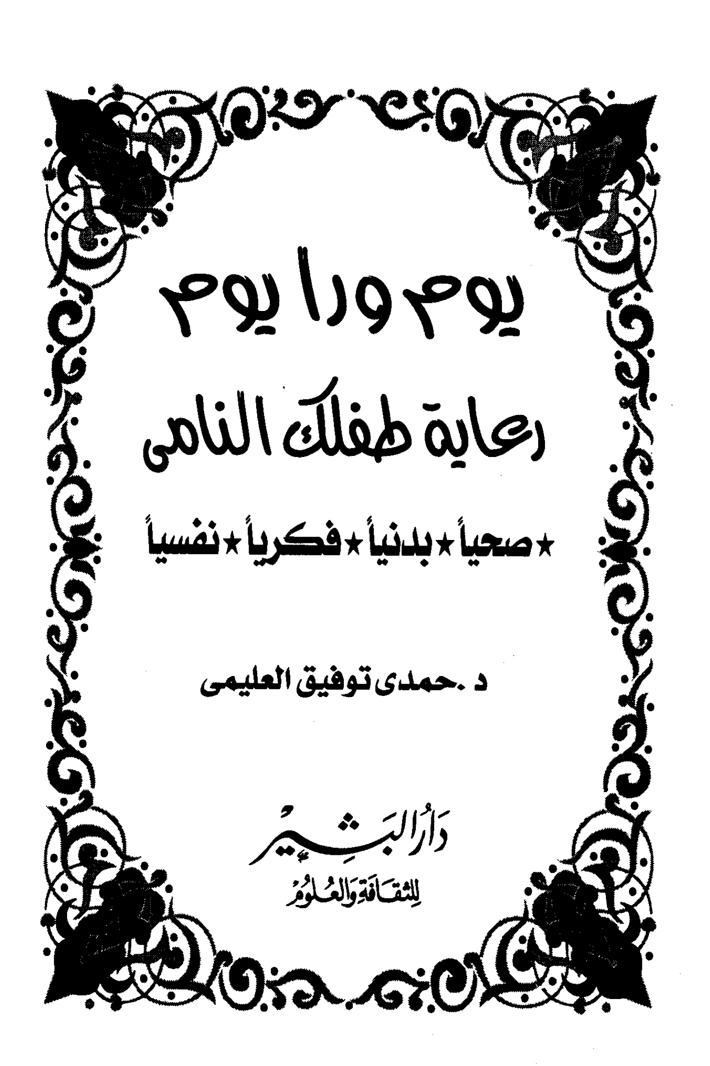


يوم ورا يوم

رعاية طفلك النامى

* صحياً * بدنياً * فكرياً * نفسياً

د . حمدى توفيق العليمى

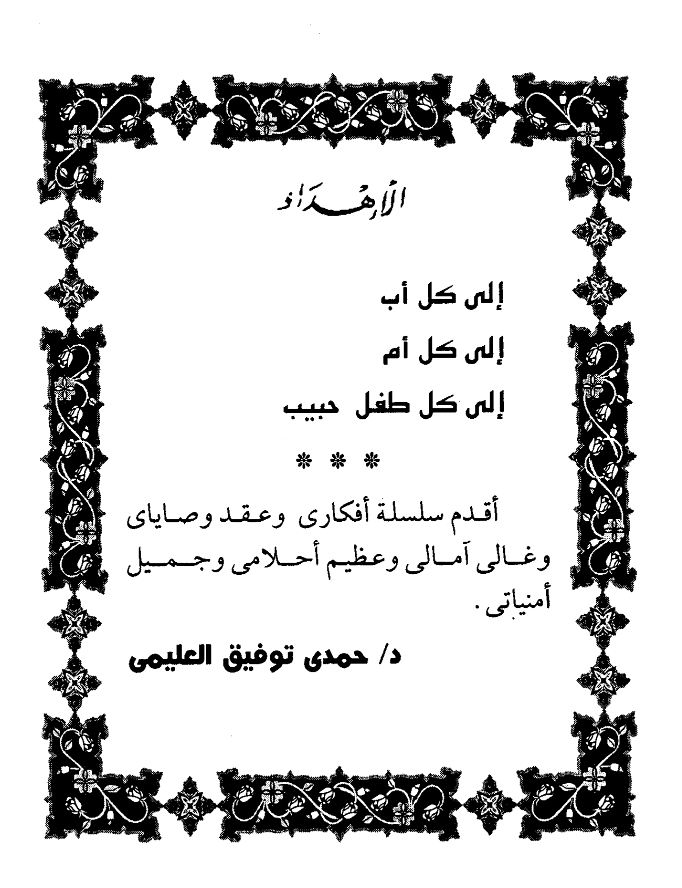
دار البشير
للثقافة والعلوم



اسم الكتاب : يوم ورا يوم ... رعاية طفلك النامى
• صحيا • بدنيا • فكريا • نفسيا
التأليف : د. حمدى توفيق العليمى
الصف التصويرى : الندى للتجهيزات الفنية .
عدد الصفحات : 248 صفحة .
قياس الصفحة : 10X16
عدد الطبعات : (الطبعة الأولى)
التوزيع والنشر : دار البشير للثقافة والعلوم .
طنطا - 23 ش الجيش عمارة الشرق للتأمين
تليفاكس 040/3305538 - 040/3316316
Dar elbasheer@hotmail.com

الإيداع القانون : 2005/2729
الترقيم الدولى : I.S.B.N. 977-278-274-X

1426 هـ
2005 م



الإهداء

إلى كل أب

إلى كل أم

إلى كل طفل حبيب

* * *

أقدم سلسلة أفكارى وعقد وصاياى وغالى آمالى وعظيم أحلامى وجميل أمنياتى.

د/ حمدى توفيق العليمى

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

نحمد الله الذى هدانا لهذا وما كنا لنهتدى لولا أن هدانا الله .

وبعـــد ...

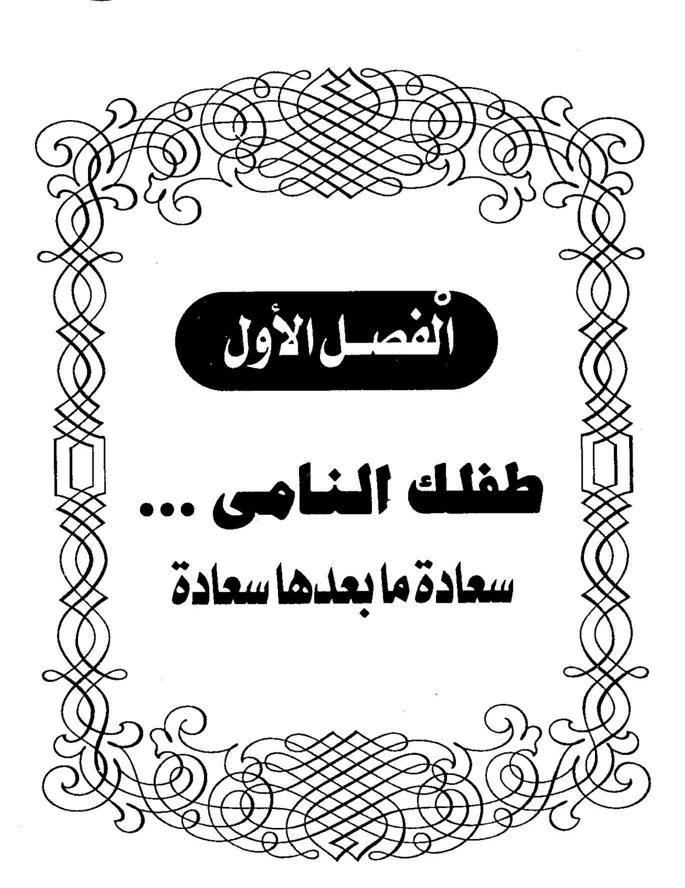
فإننى أقدم للقارئة و القارىء : دليل شامل مصور لا ستقبال طفل جديد من بداية الولادة وخروجه إلى الحياة مبينا كيف ينمو هذا الوليد الصغير عضليا ، وعصبيًا وحركيا ، وعقليا ، وفكريا، وسلوكيا . ونفسياً .

وكيف تنحوأجهزته وتنضج أعضاؤه وتستكمل وظائفها كاملة حتى تستطيع كل أم ويستطيع كل أب مراقبه هذه التغيرات الحساسة والدقيقة فى طفلهما وملاحظة تزامنهما مع النمو الطبيعى للطفل يوما بيوم وشهراً بشهر وعاماً بعد عام حتى سن دخول المدرسة . الأمر الذى يمكّن الآباء من ملاحظة أى تأخر عن التطور والنمو الطبيعى مبكراً فيتفاديا بذلك مشاكل جمة يمكن علاجها بيسر وسهولة إذا اكتشفت فى وقت مبكر من عمر الطفل .

والله الموفق

المؤلف

د. حمدى توفيق العليمى



الفصل الأول

طفلك النامى ...

سعادة ما بعدها سعادة

طفلك النامي ...

سعادة ما بعدها سعادة

بكل الحب والأمل والسعادة ترقب الأم نمو وليدها يوما بعد يوم، وترقب فى شغف التطور الجديد والنمو الحديث ، والحركة المفاجئة التى يبديها هذا الوليد الضعيف . وترقب عن كثب اللفته الرقيقة ، واللمسةالحانية من يديه الصغيرتين عندما تمسح خدها والابتسامة البريئة التى تعبر عن حبه لأمه ، وسعادته بقدومه إلى هذا العالم الفسيح بعد خروجه من اليم الضيق الذى ظل يسبح به لمدة (9) تسعه أشهر حتى ضاق به ،فخرج إلى الحياة الواسعة ليأخذ حظه فى النمو ، و السعادة والحياة.

ومن مدة غير بعيدة لا تتجاوز الأشهر الستة ، كانت تتابعه من وراء ظلمات ثلاث، فالبطن تكبر وتكبر ، ولكن رويداً وبعد فترة وجيزة بدأت تشعربحركته داخل رحمها ، وشيئا فشيئاً اشتدت الحركة ، وكثرت ، وآلمتها فى بعض الأحيان ، وأيقظتها من نومها فى أحيان أخرى .

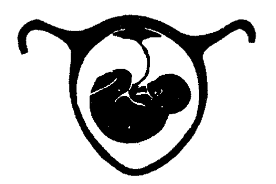
ولا زالت البطن تكبر ، وأصبحت الآن واضحة جلية ، فعما قريب ستجىء آلام الولادة.

نعم آلام الولادة. . . وهكذا أرادها الخالق الأعظم . . أرادها آلام لحكمه فى علمه وغيبه، علها تكون مدخراً لها فى

ميزان حسناتها . . إذا هى صبرت وتحملت وأنابت الأمر كله لله .

وبعد الولادة . . تضم الأم وليدها إلى صدرها وتنسى كل مافات من آلام أو معاناه ، وتخلد لنوم عميق . . . مطلوب لها الآن حتى تستعيد طاقتها وحيويتها ، وكى تستطيع مراعاة وليدها ورعايته .

* * * *



طفلك

فى الأيام الأولى لولادته

-اليوم الأول-

إذا كانت الأيام الأولى من عمر طفلك هامة جداً له، ويتحدد على أساسها مسيرته الصحية فى طفولته كلها، ولا نتجاوز الحد إذا قلنا فى عمره كله، سواء طفولته أو شبابه أو حتى كهولته وهرمه، أقول إذا كانت هذه الأيام الأولى من عمره على هذا القدر من الأهمية ،



فإن اليوم الأول أهمها، والساعات الأولى هى الأهم من بين الأربع والعشرين ساعة الأولى. وعلى قمة هذا الهرم الزمنى تكون للدقائق الأولى من عمر مولودك أهميتها. . .

....الدقائق الأولى فى الحياة....

للدقائق الأولى من عمر المولود أهميتها القصوى حيث أنهاقد تكون حرجة، وقد تكون حيوية وخطرة فى أحيان أخرى. ففى الدقائق الأولى :

حيث يقوم الطبيب المولد بسحب(شفط)السوائل أو الدماء

أو المخاط الموجود بفم المولود وأنفه وفتحات القنوات التنفسية للمولود حتى يتمكن من التنفس والحياة ، ويلاحظ الطبيب علامات نضجه وحيويته .

أما علامات نضجه

فتتلخص أهمها فى نمو أظافر الأصابع إلى ما يلى حافتها ، ونمو أظافر القدمين إلى محاذاه الأصابع ووجود طبقة دهنية كافية تحت الجلد، ويكون الجلد سليماً صحياً وغير جاف .

أما علامات حيويته

فتتكون من خمس عناصر :

أولها . . . نبض الجنين ، فقلب الجنين ينبض بصورة طبيعية منتظمة تزيد عن المائة نبضة بالدقيقة .

وثانيها . . . حركة تنفسه . . طبيعية ومنتظمة . . وسريعة ولكن دون إجهاد أو اضطراب .

وثالثها . . . لون الجلد والأغشية المخاطية ، ولون الأطراف (اليدين والقدمين)لون أحمر وردى . . أما إذا كانت الأطراف (فقط)تميل إلى الزرقة ، فلا بد من تدفيتها وملاحظتها فلا تلبث أن تتغير خلال ساعات قليلة إلى اللون الوردى .

ورابعها . . . التوتر العضلى ، أو حركة العضلات . وخاصة القدرة على تحريك الأطراف بحرية وطلاقة .

وخامسها . . . درجة استجابة المولود للمثيرات الخارجية، كالحركة المفاجئة له ، أوالصوت المفاجىء بجواره أو غير ذلك من وسائل استثارية .

فإذا كانت كل هذه العلامات الحيوية الطبيعية، فالطفل يتمتع بفرصة كبيرة فى الحياة والنموبصورة طبيعية فيما بعد إذا استطاع أن يحافظ على هذه العلامات ، ودلائل السلامة لمدة خمس دقائق بعد الولادة . بعد ذلك يقوم الطبيب بفحص كامل لجسم المولود وكشف ما قد يوجد به من عيوب خلقية أو تشوهات لإدراكها فى سن مبكرة والتعامل معها بسرعة مثل الخصية المعلقة(عدم نزول الخصية فى كيس الصفن)وغيرها من تشوهات أو عيوب خلقية خارجية غير ظاهرة .



الساعة الأولى للمولود

صرخة المولود دليل على صحته:

ضمي وليدك فور الولادة:

ولا تنسى أيتها الأم الجديدة . . أن صرخة وليدك الأولى إذا كانت تسعدك، فهى أيضاً دليل على صحة وليدك ودليل على حيويته، وبقدر ما تكون قوية بقدر ما تعكس نضجه وقدرته على الحياة.

وحين تضمينه إلى صدرك مباشرة (بعد الولادة مباشرة) وتتحسسينه وتتلمسين أعضاءه وأجزاء جسمه، فعلى قدر ما تشعرين من متعه بذلك وراحة وسعادة فإن مولودك تفوق سعادته سعادتك، ومتعته متعتك حين يشعر بيدك تمر على جسمه ويشعر بأنفاسك تجرى مع أنفاسه ونبض قلبك يعزف بأذنيه الصغيرتين أجمل الموسيقى التى طالما سمعها وألفها طوال حمله فى العشرين أسبوعاً الأخيرة، وأخيراً آن له أن يسمع صوتك عن قرب الذى طال سمعه عبر طبقات وطبقات من ظلمات ثلاث . . الآن هذا الصوت يهدهده ويطمئنه ويسليه حين يسمعه عن قرب ويزيده اطمئنانًا وأمانًا.

وعلى نفس القدر من الأهمية . . أو يزيد . . تشجيع طفلك على الرضاعة الطبيعية خلال هذه الساعة الأولى والذى يكون له أبلغ الأثر سواء على حالة المولود النفسية والصحية لاحقاً أو حتى على كفاءة عملية الرضاعة فى المستقبل فاستثارة صدرك فى الساعة الأولى للولادة حين يضم الوليد حلمة الثدى بين شفتيه ولثته ، ويتحسسها بلسانه ، ويمتصها بفمه يشجع الثدى على إفراز المزيد من اللبن للمولود وينبىء برضاعة طبيعية كاملة وكافية وسليمة بإذن الله .

أما عن فوائد الرضاعة الطبيعية وأهميتها سواء إلى الأم أوللمولود فغير خافية عن ذات بصيرة وعقل واعٍ ولقد أسهبنا فيها وخصصنا الجزء الأكبر من الكتاب السادس من سلسلة دليل المرأة فى الحمل والولادة ورعاية المولود بعنوان " الرضاعة الطبيعية " فعلى من تشاء الرجوع إليه .

بقية اليوم الأول للمولود

وتختلج المشاعر ويخفق القلب برؤية الوليد وسماع بكائه فها هو ذا بين يدى أمه وأبيه ويصبح الحلم حقيقة ، والهاجس عيناً ، والوهم واقعاً ملموساً ، ما أحسنه وما أبهاه ، ويختفى من الذاكرة كل خوف وشك قد ساور أمه وأبيه قبل الولادة وتستمر هذه المشاعر صعوداً وهبوطاً فى الأيام الأولى ، وخاصة فى اليوم الأول للولادة .

وتستمر الأم فى تنظيم رضاعة وليدها كل ساعة فى اليوم الأول حتى يتدفق اللبن فى الثدى ويتعود المولود عليه قبل أى شىء آخر، وغالباً ما يبدأ اللبن فى التدفق بغزارة من اليوم الثالث للولادة.

• المادة البيضاء والزغب تغطيان جسم المولود:

ويشغل بال الأم فى اليوم الأول بالذات هذه المادة البيضاء أو الصفراء الدهنية التى تغطى جسم الوليد . . فهى مادة تحمى الجلد ضد الميكروبات ومفيدة للمولود فى الأيام الأولى، ولا يضر غسلها ومسحها ولكن الأولى تركها. وهذه الشعر الزغبى الذى يغطى جسم الوليد خصوصاً فى الظهر والكتفين والجبهة لا يلبث أن يختفى يوماً بعد يوم ولا يعود للظهور مرة أخرى، فليس هذا الذى ترينه هو شكل المولود النهائى، ولكن سوف تحدث له تغيرات كثيرة إلى أن يستقر على شكله المتوازن الجميل.

• رأس المولود مختلف:

فهذه الرأس المستطيلة أو غير المنتظمة سوف تتعدل يوماً بعد يوم وتأخذ شكلها النهائى المستدير الجميل بعد أيام كما كانت قبل الولادة داخل الرحم، وإنما هى اتخذت هذا الشكل الغريب تكيفاً مع حوض الأم وقناة الولادةولا تلبث أن تعود إلى طبيعتها عما قريب.

هذه الأعراض طبيعية..فلا تقلقى....

هناك العديد من المظاهر والأعراض التى تزعج الأم الحديثة فى وليدها ، فى حين أنها مظاهر وأعراض طبيعية فسيولوجية ومؤقتة . . . تختفى بعد حين . . ومن هذه المظاهر :

1 - الزغب



الذى يغطى جسم المولود سواء كله أو معظمه ، وهو يتركز على كتفى الجنين وظهره ويختفى هذا الشعر خلال أيام وأسابيع ولا يعود للظهور مرة أخرى .

2-عدم استدارة الرأس


تكور الجمجمة

والعرض الآخر هو شكل الراس المنبعج أو المستطيل غير المنتظم ، الأمر الذى يشوه صورته . . .

فهذه الصورة وهذا الشكل الذى يكون الرأس عليه حال الولادة ، إنما هو نوع من التكيف الطبيعى الإلهى حتى يسهل بها عملية الولادة وتكون ولادة طبيعية ولا تلبث أجزاء الرأس أن تستعدل نفسها وتعود إلى استدارتها الطبيعية وتكورها الذى كانت عليه فعلاً داخل الرحم قبل ساعات قليلة من الولادة فلا تنزعجى من شكل رأس مولودك الآن .

3- تجمعات دموية

ومن الأعراض غير المقلقة أيضاً وجود تجمع دموى بالرأس أو انتفاخ يشبه الكدمة بها ، وخصوصاً عند استخدام جهاز سحب الجنين (الشفاط) عند الولادة فلا يلبث أن يختفى هذا التجمع الدموى أو هذه الكدمة قريباً بعد الولادة خلال أيام قليلة ، أما إذا ظهرت أعراض أخرى مصاحبة لها كالتشنجات مثلاً أو تعطيل وظيفة معينة بالجسم أو عدم الانسجام بين الجانب الأيمن والأيسر للجسم فيلزم استشارة الطبيب فوراً .

4 -تضخم الخصية

وقد تلاحظ الأم تضخم بكيس الصفن عند الذكر . وذلك إنما ينتج عن احتجاز بعض السوائل به ولا تلبث أن يسحبها الجسم وتختفى تماماً بعد مهلة من الوقت ، فهى غير مؤلمة بالنسبة إلى الطفل ولا داعى كذلك أن تزعج الأم .

5- إفراز لبنى بالثدى

وتلاحظ الأم وجود سائل لبنى مع تضخم ثدى المولود، وهذا الأمر طبيعى نتيجة تأثر هذا الجنين خلال الحمل بالهرمونات الأنثوية من أمه التى لا تلبث أن تختفى أيضاً بعد أيام قليلة من الولادة نتيجة تمثيل الجسم لهذه الهرمونات واختفائها، وذلك قد يحدث للمولود الذكر أو الأنثى على حد سواء .

6 ـــ نزيف مهبلى

وإذا وجدت الأم الدماء تخرج من فرج وليدتها تنزعج بشدة لعدم معرفتها بان هذه الظاهرة أيضاً ناتجة عن تأثرها خلال حملها بالهرمونات من الأم . أما بعد ولادتها ونتيجة انعدام هذا التأثير الهرمونى وتمثيل الجسم له فتحدث لها ما يشبه دورة شهرية **(حيض)** بسيط وهذا لا يجب أن يزعج الأم فهو يختفى خلال أيام قليلة ولا يعود ثانية .

7 ـــ الجلد جاف أو خشن .

ولا يجب أن تنزعج الأم إذا كان جلد المولود جاف أ وخشن أو به بعض القشور ،الأمر الذى لا يتطلب أكثر من استخدام بعض الكريمات أو الزيوت المرطبة للجلد مثل البيبى أويل (**BABY OIL**) مع التدليك اللطيف للجلد .

8ـ البقع الجلدية والوحمات:

وتظهر أحياناً على الجلد بقع ملونة مختلفة الشكل والحجم واللون أيضاً، وقد تظهر وحمات على الجلد ،وهى مناطق تكون بارزة قليلاًعن الجلد وغالباً ما تأخذ اللون الأحمر أو درجة من درجاته حيث تكون تجمعاً من الشعيرات الدموية الدقيقة ،وتأخذ أشكالاً وأحجاماً مختلفة ،ترجعها بعض النساء-عن جهل منهن-إلى أنواع مختلفة من الفواكه وغيرها كانت الأم **(تتوحم عليها)** خلال حملها، وهذا بالطبع لا أساس علمى أو منطقى له،

وهذه الوحمات أو البقع الجلدية قد تكون مستديمة ولاتختفى ولكنها غير مرضيةولا داعى للانزعاج منها .

أما إذا كانت هذه الوحمات تكبر وتزداد فى الحجم يوماً بعد يوم أو شهراً بعد شهر أو إذا كانت فى مكان حساس بالجسم كالوجه مثلاً، فيمكن إجراء عملية تجميل بسيطة لها فى سن لاحقة، ويجب أن يتم التمييز بين هذه الوحمات والبقع الجلدية وبين الطفح الجلدى الذى يصاحب بعض الحالات المرضية .

9ـ لون الأطراف

وتحدثنا سابقًا عن احتمال اختلاف لون اليدين والقدمين عن بقية الجسم فيظل لونها غامق قليلاً أو مائلاً للزرقة لعدة أيام . . فهذه الأشياء لا يجب أن تزعج الأم ما دام لون الجسم كله طبيعياً ، وبالنسبة للأطفال داكنى اللون يكفى ملاحظة تلون الشفتين واللسان باللون الأحمر الوردى فهذا يكفى دليلاً على صحته وحيويته، أما إذا ساورها الانزعاج من ذلك أو استمر طويلاً بعد الولادة فلا ما نع من استشارة طبيب الأطفال فى ذلك .

10ـ الصفراء الوليدية .

ومن العلامات والمظاهر الطبيعية لدى المواليد هى ظهور الصفراء الوليدية أى تلون الجلد والأغشية باللون الأصفر ، يظهر هذا اللون فى الأيام القليلة التالية للولادة ويستمر لفترة بسيطة ثم يبدأ فى الاختفاء مرة أخرى ، وقد يستغرق ذلك أسبوعاً أو

أسبوعين ، وأحياناً يستمر فوق ذلك خصوصاً فى المواليد المبتسرين (**المواليد قبل تمام مدة الحمل**) ، والأمر المهم فى ذلك هو درجة اللون الأصفر بالجسم ويمكن ملاحظته جيداً فى لون بياض العينين ومقارنته بأى عين أخرى . فلا يكون شديد الصفرة وإلا يلزم استشارة الطبيب فوراً فى هذه الحالات ، وكل ما يجب على الأم عمله هو الاستمرار فى الرضاعة الطبيعية الجيدة وتعرض الجزء الأكبر من جسم الوليد إلى ضوء النهار ، وفى الليل يتم تعريضه لضوء الفلورسنت الأبيض مع تبادل كميات بسيطة من محلول عسل النحل .

11ـ القىء المتكرر.

وتنزعج الأم من تكرار القىء عند الوليد ، ولا يجب الانزعاج من ذلك إذا لم يؤثر على نموه ، ولم يظهر عليه أى أعراض مرضية أخرى أو أعراض للجفاف فيكون أمراً طبيعياً ، لا يلبث أن يختفى بعد أيام طالت أم كثرت ، وكثير من الحالات تخدع الأم وهى لا تتعدى كونها نوع من (القشط) الذى تعرفه الأمهات جيداً ، فهى كمية زائدة من الحليب تتخلص منها المعدة فى صورة تشبه القىء كى تتمكن المعدة من هضم الباقى والاستفادة منه وأحيانا قليلة تكون بسبب ضعف الصمام الفؤادى للمعدة وهذا ما يلبث أن يقوى خلال أسابيع أو شهور قليلة وينخفض القىء تمامًا .

12 ـ الإخراج الأخضر.

ومن الطبيعى أيضاً أن يوجد الإخراج الأخضر اللون من الشرج فى الأيام الأولى للولادة فهى موجودة بالفعل بكمية معينة فى أمعاء الجنين، ويتخلص منها بعد الولادة ، ولا يلبث أن يتغير هذا اللون شيئاً فشيئاً إلى اللون الأصفر خلال أيام قليلة .

13 ـ عدم التبرز

وتنزعج الكثير من الأمهات إذا وجدن أن المولود لم يتبرز لمدة يوم أو يومين . . ويحدث هذا فى بعض الأحيان وقد يطول إلى ثلاثة أو أربعة أيام . . المهم ألا يصاحب ذلك ألماً بالبطن أو صراخ أوأن تكون فتحة الشرج سليمة وطبيعية وهذا لا يشكل نوعاً من الإمساك ولكن يرتبط بعوامل أخرى مثل نوع الغذاء والرضاعة وكميتها ، وتمثيل الجسم لهذه الأغذية وكفاءته فى امتصاصها . . . وغيرها .

14ـ الصراخ المستمر.

ويزعج الصراخ المستمر الأم الجديدة لعدم عهدها بصراخ المولود وطبيعته وسببه وشيئاً فشيئاً تتعود الأم عليه وعلى أسبابه فصراخ الجوع يختلف عن صراخ الألم ، وعن صراخ المغص ، وعن صراخ لدغ الحشرات ، وعن صراخ البلل، وعن صراخ الأرق ، وعن صراخ يريد به أن يعبر عن

انزعاجه من شيء ما حوله ، كالضوء الشديد أو الصوت العالى الصاخب . . وغير ذلك من أسباب، والأم المجربة تستطيع بسهوله التعرف على طفلها ورغباته وطلباته وأسباب صراخه .

وهناك أيضاً صراخ نتيجه مرض معين بالجسم كانسداد الأمعاء مثلاً ، ولكن قلما يحدث ذلك ويكون صراخاً مستمراً بدون سبب معلوم مع إمساك والتواء الجسم للإمام فيجب استشارة الطبيب .

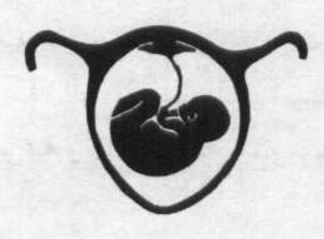
15 ـ مص الأصابع .

كثيراً ما نلاحظ مص أصابع اليدين والقدمين أحياناً، وهذا أمر طبيعى وعادى حتى أنه يحدث للجنين أيضاً فى بطن أمه

وليس بالضرورة أنه يعبر عن جوع المولود ، أو قلقه أو اضطرابه ، فهى لا تتعدى كونها عادة تختفى تدريجياً فى أغلب الأحيان بعد شهور أو حتى سنوات من عمر الطفل ولكن يجب مساعدة الطفل على ذلك شيئاً فشيئاً ، حتى يتخلص منها بسرعة ولا تترك أثراً تَشَوهيًا بأسنان أو بفك الطفل أو حتى بأصابعه .

16- الحبل السرى الجاف.

من الطبـيـعى أن يجف الحبل السرى شيئاً فشيئاً ، يوماً بعـد يوم حتى يسقط كليةً ، وحتى لا يؤذى جلد الطفل يجب إحاطته بقطعة من الشاش النظيف وتطهيره يومياً بمادة مطهرة مثل البيتادين أو الكحول ، وخصوصاً عند قاعدته مع اتصاله بالجسم ولا يجب وضع أى كريمات أو مراهم أو حتى بدرة عليه ، وعندما يسقط الحبل السرى (بعد 7-15 يوماً تقريباً من الولادة) يجب تطهير مكانه أيضاً لمدة أسبوع آخر بنفس المادة حتى يجف تماماً منعاً للتلوث .



مراحل نمو الوليد

- خلال عامه الأول -

• الشهر الأول •

الأيام الأولى



الأيام الأولى بعد الولادة

وفيها تتغير الكثير من ملامح الطفل التى تتأثر كثيراً بقناة الولادة ، وطريقتها ، وصعوبتها أو يسرها .

وبالطبع يكون هذا التغير للأفضل . . . .

فالرأس تستدير وتنتظم بعد أن استطالت خلال الولادة أو تورمت .

وكذلك ترتد العينان والجفنان والأنف إلى أحجامهم الطبيعية ولونهم الطبيعى بعد التورم أو الازرقاق الذى قد يصيبها خلال فترة الولادة .

وفى هذه الأيام ينام الطفل أكثر يومه ، وقد يصل إلى ما يقرب من عشرين ساعة يومياً . ولا يصحو إلا ليغير ثيابه أو ليرضع . .

وتكون عدد رضعاته فى هذه الأيام قليلة للغاية وقد يرفضها

أيضاً . . . ولكن لا ينبغى الانزعاج من ذلك . . . فسوف تنتظم عما قريب . . فلديه الآن كميه وافرة من الدهون يتخلص من بعضها فى هذه الأيام القليلة الأولى بعد الولادة حتى يتخلص جهازه الهضمى من السوائل والمخاط المصاحب للولادة ويتأهل لاستقبال أولى قطرات حليب أمه (لبن المسمار) .

وواجب الأم أن تنبه طفلها وتوقظه فى هذه الآونة كل فترة وجيزة وقد تصل إلى عشرة مرات خلال النهار والجزء الأول من الليل . وتركه يستغرق فى نومه خلال الجزء الأكبر من الليل ، وذلك حتى يتعود على الرضاعة الطبيعية ويتعود الثدى أيضا على ذلك ويزيد إفراز اللبن وتتحقق الرضاعة الطبيعية الكاملة .

وتقل ساعات نوم الطفل شيئاً فشيئاً وتزداد فترة يقظته ويزداد ترقبه لأمه ولهفته التى يبديها عند رؤيتها من قريب أو حتى لسماع صوتها . . .

•• خلال الأسبوع الأول

وخلال الأسبوع الأول قد تتغير صفات الطفل فلون العينين قد يتغير أو يبدأ فى التغيير وخصوصا تلك العيون ذات الألوان الفاتحة(كالرمادية – والزرقاء– والخضراء– والعسلية اللون)، وكذلك يتغير لون البراز الأخضر الداكن والمائع ليصبح أصفراً وذا قوام .

• الصفراء الوليدية

وقد يصفر الجلد والشفتان وأغشية الفم واللثه وبياض

العينين خلال هذا الاسبوع . . . وذلك يرجع إلى ما يسمى بالصفراء الوليدية الطبيعية – نتيجة تكسر بعض كرات الدم .

ومع الرضاعة الطبيعية الجيدة ، وتعريض الجسم لضوء النهار والضوء الأبيض ليلاً تتحسن حالته بسرعة وتزول تماما . فى أغلب الأحيان – بنهاية الأسبوع التالى .

ولا تستدعى مثل هذه الحالات العرض على الطبيب الأخصائى إلا فى حالة الاصفرار الشديد أو طويل المدة وكذلك فى حالة الطفل الخديج (المبتسر) وهو المولود لمده حمل أقل من تسعة أشهر بأكثر من أسبوعين .

• البكاء والصراخ

وكثيراً ما يصاب الطفل بنوبات من البكاء وفى أغلب الأحيان تكون غايته أن يحس بدفء أمه وحنانها ، فإذا ما ضمته لصدرها هدأ وسكن . وإذا طال بكاؤه وضعت يدها على صدره أو بطنه فيستكين ويسكت أو تمسك به وتربت بخفة على ظهره ، أو تهمس فى أذنه وسرعان ما يهدأ أو تثنى رجلاه نحو بطنه وتفردها عدة مرات أو تثنى ذراعه ليلامس كتفه وصدره . . .

وتختلف الطريقة من طفل لطفل ومن أم لأم ومن حالة لحالة . . .

أسباب البكاء

• الجوع والعطش

فقد يبكى الطفل لجوعه أو عطشه وهنا يكون علاجه بتغذيته .

• البلل

وقد يكون بكاؤه لبلل أصابه فيكون علاجه بتغيير ثيابه ولفافاته .

• المهد والثياب

وقد يكون لقلقه وعدم راحته فى مهد منبعج وغير منتظم أو صلب وغير مريح أو لثياب خشنه الملمس أو ضيقه أو غير ذلك . . . فلذا يجب على الأم من البداية توخى الحرص فى اختيار مهده ، وثيابه بحيث تكون مريحة وغير مزعجة لطفلها ومناسبة لدرجة حرارة الجو المحيط به فلا يشعر بالبرد أو بالحر الشديدين . .

• الإصابة والمرض

وقد يكون البكاء بسبب ألم أصابه من (خبطة) يده أو قدمه فى سرير معدنى أوخشبى ضيق أو ألم ببطنه (مغص) أو لمرض أصابه وخاصة فى المجارى التنفسية والفم . . . بدءاً من الأنف أو الحلق أو الفم أو القصبة الهوائية والصدر . .

فعلى الأم تفحص وليدها جيداً . . وهنا يئن الطفل مع بكائه أو يصيبه نوبات من الصراخ وغالباً ما يكون نومه مضطرب أيضاً فى مثل هذه الحالات وهذا بدوره يؤدى إلى بكائه .

• **اضطرابات النوم**

والنوم المضطرب قد تسببه حشرة بسيطة مثل الذباب أو الناموس أو البق أو البرغوث ، ولدغها يؤدى به إلى نوبة مفاجئة من الصراخ وحركات شديدة وعصبية بالأطراف .

• **المـــرض**

فإذا أصاب الطفل الزكام أو حساسية بأنفه نجده يحرك يديه باستمرار نحو أنفه ويحكها بشده . ويتنفس من فمه وهذا يزيد الطين بله . . فسوف يؤدى ذلك إلى التهاب بحلقه أو صدره ورئتيه .

• **المـغـص**

وإذا أصابه ألم ببطنه (مغص) التوى على نفسه ورفع رجليه وثناهما نحوها مع الصراخ الشديد .

• **التهاب الأذن**

وإذا أصابه ألم بسبب أذنه يحرك رأسه دائما من ناحية لأخرى ويردها ويحركها ثانيا أو يحكها بيده إن استطاع أو يحكها بالفراش ولا يستطيع أن ينام إلا على جهة واحدة (حسب إصابته) .

• الضوضاء والصخب

وقد يبكى الطفل بشده قد تصل إلى الصراخ بسبب انزعاجه من صوت شديدصاخب بجواره أو لضوء شديد أمام عينيه أو من خوف أصابه .

• الدلال والغضب والوحشه

وقد يبكى دلالاً أيضاً لأن أمه تركته وانصرفت أو لأنها صرخت فى وجهه ونهرته وأيضًا إذا أحس بالعزله والوحده

وخلال الشهر الأول يجب تعويد الطفل على الرضاعة الطبيعية فى المقام الأول .

وسواء كانت هذه الرضاعة فى مواعيد منتظمة أو غير ذلك فهذا لا يهم الآن ولا يمكن السيطرة عليه ومن السهل تنظيم ذلك فيما بعد فى نهاية هذا الشهر أو فى الشهر التالى . . فهو يميل إلى النظام ويمكن تعويده على ذلك بسهوله . . وهذا أول دروس الحياه .

ويستطيع هذا الوليد التعرف عليك بسهولة . . من صوتك أو ملمسك أو برؤيتك من قريب وهو يتفرس وجهك جيداً عندما تحدقين به ويستطيع أن يركز نظره إلى عينيك وحركتها ويحرك رأسه يمينًا ويسارًا وهو راقدٌ على ظهره باحثًا عن مصدر صوت أمه ، أو باحثًا عن أمه إذا سمع صوت أقدامها تدق أرض حجرته . . فهو زكى ولماح ومتصنت جيد . .

وإذا وضع على بطنه يستطيع رفع رأسه عن الأرض وتحريك رأسه ذات اليمين وذات الشمال وإنقاذ نفسه من الاختناق .

ويميل الطفل إلى التحديق إلى الأشياء المحيطة به ويلفت نظره الاختلاف الواضح المميز للأشياء . . كالأبيض والأسود ، والنور والظلمة وأول الألوان إدراكًا هو اللون الأحمر ثم درجاته وأكثر ما يسعده إذا صادف وجه أمه الحبيب .

وهو يتعرف بسهولة على الأشخاص المحيطين به دومًا ، والمترددين عليه . . كأمه وأبيه وأخته وأخيه ، وهو يتفرس وجه أمه بتركيز واهتمام وحب وسعادة عند أسعد اللحظات عنده وهى وقت الرضاعة فهو أقرب ما يكون إليها ولا يفصلهما سوى عدة سنتيمترات قليلة لا تتجاوز العشرين سنتيمتراً من الحب والعطف والحنان .

فالطفل فى هذا العمر يحس جيدًا بمن حوله وما يلمسه ومن يلمسه ويسمع جيداً ويتعرف على الأصوات بسهولة خصوصا صوت أمه وحتى نبض قلبها الذى طالما تعود عليه عندما كان فى جواره ولا يفصلهما سوى بضع سنتميترات قليلة هى سُمك الرحم والمعدة وبعض الأغشية والعضلات .

وهو يرى . . . فقط الأشياء القريبة منه ، ويستطيع تمييز الأشخاص القريبين منه بسهولة خلال هذا الشهر .

• النوم

يجب على الأم توفير جميع وسائل الراحة وتهيئة جميع الظروف لتوفر لطفلها الجو الملائم والظروف المواتية لنوم هادىء عميق .

فإذا ما نام الطفل نومًا عميقًا غير مضطرب . . استطاع أن يسكن نفسيًا وعصبيًا وتتزن انفعالاته ويقل بكاؤه وصراخه ويعتدل مزاجه ويطيب طعامه وشرابه وينتظم هضمه واستفادته من طعامه تصبح فى أكمل صورة .

ولذلك فعلى الأم توفير جميع سبل التهدئة والجو المريح الذى يهيىء له ذلك .

• مهد الطفل



ـ فمهد الطفل يجب أن يكون مريحًا له واسعًا جيد التهوية ومحميا من جهاته الأربعة .

وكذلك يكون قويًا بمعنى أن لا يصدرعنه صوتًا إذا تحرك الطفل به وهزه .

ويمكن أن يكون هزازًا . . فحركة الهزهزة تساعد الطفل على الاستغراق فى النوم .

وتكون مرتبته قطنية جيدة . . فلا تكون قاسية على جسمه

أو لينة لدرجة لا تساعده على الحركة بل على الانغماس بداخلها مما يعوق حركته وتسبب تشوهه .

• **ملابسه**

ـ وتكون ملابسه من النسيج القطنى الطرى الناعم ، فالخشن يؤذى جلده ويسبب اضطراب النوم عنده . وكذلك فرش المهد يجب أن يكون ناعما قطنيا . . فيمتص العرق ولا يجف على جلده فيؤذيه .

• **حفاضات الطفل**

ويجب أن تكون حفاضات طفلك من النوع الناعم ومقاسها مناسبًا لحجمه ووزنه ، ولا تسرب البلل لملابسه . والأفضل ما تحجز البلل بداخلها فتعطى الطفل الإحساس بالجفاف لأوقات طويلة .

• **طعام قبل النوم**

ويفضل إعطاء الطفل مشروبًا مهدئًا قبل خلوده للنوم ليلاً مثل الكراوية أو الليسون أو النعناع بدلاً من اللبن الذى قد يصعب هضمه ويقلق نومه ليلاً . ويفضل أن يشربه دافئًا . . بالملعقة أو (بالبزازة) وبالملعقة أفضل . . حتى يتعود عليها ، وتجد الأم طريقة لإطعامه تناسبه عند مرضه أو مرضها هى .

• الجو المناسب

كما يجب توفير الجو الملائم لنوم هادىء بدون أصوات مزعجة أو إضاءة قوية تضايقه وتقلقه ، ودرجة حرارتها مناسبة .

وحيث تكون ملابسه مناسبة لدرجة حرارة الجو دون زيادتها عن المطلوب فتضايقه وتقلل من حرية حركته أوتزيد من حرارته، ودون نقصانه فتشعره بالبرد .

• تنظيم النوم وقيمته !

من الصعوبة أن يتعود الطفل فى أيامه الأولى على موعد ثابت للنوم . . ولكن شيئًا فشيئًا وكما يمكن تعويده على مواعيد منتظمة أوشبه منتظمة للرضاعة ، كذلك يمكن تعويده على موعد النوم . . بشرط عدم تجاوز هذا الموعد من قبل الأم والأسرة لظروف اجتماعية أو أسرية بسبب الزيارات أو السهرات فإذا ما اعتاد الطفل على النوم فى موعد محدد . . وجب أن تحترم الأم والأسرة ذلك أجَلّ احترام لما سيكون له أبلغ الأثر بعد ذلك بالنسبة للطفل ذاته وللأم أيضا فينعكس على الطفل بالهدوء والسكينة والنظام والاستقرار النفسي ، وعلى الأم بالراحة التى تنشدها غيرها دون جدوى ـ خصوصا فى فترة الليل . . الشىء الغالى الذى لا تقدر قيمته إلا من فقدته ، مما يساعدها على رعايته رعاية كاملة خلال اليوم التالى وكذلك القيام بواجباتها الأخرى تجاه البيت والأسرة والعمل إن وجد .

• الحمام الدافىء



وللحمام الدافىء قيمته الثمينة التى تضفى على الطفل الكثير من الارتياح والهدوء وارتخاء عضلاته وجسمه مما يساعده أن يسبح فى نوم هادىء عميق .

• التدليك وفوائده

وحبذا لو قامت الأم بتدليك جسم وليدها بعد هذا الحمام الدافىء على جميع عضلات جسمه . . يداه وذراعاه وكتفاه ، وصدره وبطنه ورجلاه . . وظهره أيضًا ولا يلبث الطفل أن ينام قبل أن تستكمل الأم تدليكها لجسمه ليخلد فى نوم عميق . . حتى الصباح .

• وضع النوم

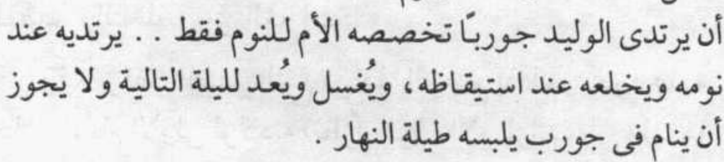
ويفضل وضع الطفل مستلقيًا على بطنه ورأسه لأحد الجانبين (الجانب الأيمن) أو حسب وضع الأم بالنسبة إليه ، فهذا الوضع كفيل بأن يجعله هادئًا طوال الليل ويساعده على الهضم والتخلص من الغازات .

وقد يرفض الطفل النوم فى هذا الوضع إذا لم يتعود عليه خلال الأيام الأولى لولادته (نظرًا لخوف الأم الزائد على وليدها

من الاختناق) وهنا يمكن أن يرقد على أحد الجنبين بالتبادل بينهما فى كل يوم .

ويلاحظ أن تكون الوسادة رقيقة الحجم مناسبة للمولود ، وطرية وألا تكون شديدة الرقة أو الليونة حتى لا تؤذى رقبة الطفل وعضلاته ويكون نومه هادئًا مريحًا . كما يجب أن يتدرج حجمها حسب عمر الطفل ، شأنها شأن مهده وملابسه وحفاضاته .

• الأطراف



ويجب أن تلاحظ الأم أن أطراف الوليد تكون أقلها حرارة لبعدها عن القلب ، وقلة الدم الواصل إليها ، وعدم تغطيتها بشكل دائم ، وهذا الأمر قد يسبب اضطراب نومه إذا بردت أطرافه لدرجة شديدة ـ خاصة الأقدام وعلى الأخص فى فصل الشتاء ، ولذا قد يلزم أن يرتدى الوليد جوربًا تخصصه الأم للنوم فقط . . يرتديه عند نومه ويخلعه عند استيقاظه ، ويُغسل ويُعد لليلة التالية ولا يجوز أن ينام فى جورب يلبسه طيلة النهار .

وقبل أن يلبس جورب النوم تغسل قدماه جيدا ، وتدلك وتجفف جيدا وتترك للتهوية بضع دقائق قبل لبسه .

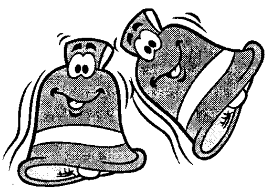
• نظافة الأنف والفم

وقبل أن يتجه الطفل لفراشه يجب التأكد من نظافة فمه وخلوه من أى بقايا للطعام الأمر الذى قد تهمله الأم ويتسبب فى مشاكل صحية كبيرة قد تصل إلى الاختناق ، وكذلك تنظف الأنف جيداً وتزال أى إفرازات تتسبب فى إعاقة التنفس الأنفى السليم ، مما يضطر الطفل إلى التنفس من فمه خلال النوم مما يؤدى إلى جفاف الحلق وإصابته بالتهابات شديدة وقد يؤدى إلى التهاب الشعب الهوائية أو الرئتين أو اللوزتين .

• نظافة الثياب والمهد

كذلك يجب التأكد من نظافة وجفاف وملاءمة ثياب الطفل ومهده قبل نومه حتى لا يتسبب البلل فى اضطراب نومه . وكذلك يجب التأكد من خلو المهد من أى شيء يؤذى الطفل خلال نومه كالدبابيس أوالأقلام أوالملاعق أوالآلات الحادة أو الأدوية أوالمواد الكيميائية أو غير ذلك من المواد الضارة والأدوات الضارة ، وكذلك يكون خاليا من الأوراق التى قد يبتلعها الطفل وقد تسبب اختناقه أو الأكياس أوحتى الغيارات والملابس الزائدة ، والألعاب الدقيقة أو المعدنية أو الحادة .

• ألعاب الطفل



يهـتـم الطفـل فى هذا العـمـر بالصـوت والحـركـة أكثـر من اللون واللعب المادى .

فأكثر ما يجـذب انتباهه . .

صـوت مـذياع ، أو مـوسـيـقى هادئة تعـزف بجـواره من آلة إلكترونية أو مذياع أو مسجل وغيره وكذلك يلفت انتباهه حركة كرات ملونة بالأحمر والأبيض والبرتقالى والأسود ، تعلق فوق مهده ، ويستطيع أن يضربها بيده .

• وزن الطفل

فى الأسبـوع الأول من هذا الشـهـر يقل وزن المولود قـليـلاً نتيجة تخلصه من بعض السوائل المختزنة بجسمه مع الهرمونات المنتقلة إليه من أمه خلال فترة الحمل ، ولعـدم مـقـدرته على الرضـاعـة الوافـيـة بعـد ـ بسبب ضـعـفـه على امتصاص اللبن الكافى من الثدى أو بسبب عدم كفاية اللبن بالثدى بعد ، أو للسببين معـا ـ فيحترق جزء من الدهون المخـتـزنة بجسـمـه ليعـوض ما يلزم من عـمليـات حيـوية ضرورية . . ويفقد جزءاً من وزنه .

ولكن سرعان ما يستعيد هذا الفاقد خلال هذا الأسبوع والأسبوع التالى نتيجة كفاية ووفاء الرضاعة الطبيعية باحتياجاته من طاقة وغذاء .

ويصل بذلك وزنه عند نهاية شهره الأول إلى حوالى **4.250** كليو جراما بزيادة حوالى **750** جرامًا عن وزنه عند ولادته [وهو =(**3.5**) كليو جرامات] .

• طول الطفل

وبنهاية هذا الشهر يبدو الطفل أكثر طولاً . . فى حين أنه لم يزد فى الحقيقة إلا قدراً ضيئلاً من السنيتمترات لا يمكن ملاحظته بالعين ، ويرجع السبب فى ذلك أن جسمه تخلى عن يبوسته ، وأصبح أكثر مرونة وارتخاءً ، فعند ولادته تكون ذراعاه منثنيتان نحو صدره وكذلك رجلاه منقبضتان معظم الوقت نحو بطنه ، وشيئًا فشيئًا تصبح عضلاته أكثر انبساطًا وارتخاءً ، وتنفرد أطرافه ويزداد بذلك الإحساس باستطالته .

• تطعيمات الطفل

وتطعيمات الشهر الأول تنحصر فى الأيام الأولى لولادته وهى كالعادة إجبارية فى كل أنحاء العالم وهى ثلاثة :

1- التطعيم ضد الالتهاب الكبدى الوبائى (ب) ـ(**B**) .

2- التطعيم ضد الدرن (السل) (**.BCG**) .

3- التطعيم ضد شلل الأطفال .

•• فارق كبير بين بداية هذا الشهر ونهايته . .

نعم . . .

ففى بدايته كثر نومه وقلت يقظته أما الآن فقد انتظم نومه وكثرت ساعات يقظته .

وفى البداية كثر بكاؤه أما الآن فهو أكثر هدوءًا وفى البداية كثر بوله وبرازه الأخضر والآن أصبح أقل وتحول برازه للون الأصفر الطبيعى وقوامه أكثر تماسكًا .

وفى البداية قلت رضاعته ونقص وزنه أما الآن فقد انتظمت الرضاعة كل **3 - 4** ساعات على الأغلب وازداد وزنه نحو **750** جرامًا فوق وزنه ساعة ولادته .

وفى البداية كان يدور بعينيه ورأسه مستكشفًا أو حائرًا دون تركيز أو تمييز لمعظم الأشياء أما الآن فقد أصبح أكثر تركيزًا ونظراته أكثر تعبيرًا وذات معنى ومدلول . بل إنه يتجاوب ويبتسم ويرفض ويغضب ويفرح ويهلل .

•• رعاية المولود الطبيعية ـ خلال شهره الأول

يعتبر الشهر الأول للمولود من أهم فترات حياته الصحية . . فيعتمد عليه مستقبله الصحى إلى حد كبير .

• التطعيم

ومن أهم العناصر التى تعتمد عليها هذه الرعاية هو : التطعيم . . وكما ذكرنا سابقا ، فإنه يتم تطعيم المولود (إجباريا ـ

ومجانًا) فى كل أنحاء العالم عقب ولادته أوفى الأيام القليلة الأولى بعد الولادة على أكثر تقدير .

• علاج الصفراء الوليدية

والصفراء الوليدية التى تظهر خلال الأسبوع الأول للمولود .هى فى أغلبها طبيعية . . وحميده ، فلا تترك أثرًا بعد ذلك ، شرط ألا تتعدى الدرجات الطبيعية المسموح بها (وفيها تظهر الصفراء فى لونها الأصفر الفاتح (الليمونى) على الجلد وفى بياض العينين ، وأغشية الفم) .

أما إذا زادت عن ذلك وتحولت إلى اللون الأصفر الداكن . . فيلزم فى هذه الحالة استشارة أخصائى فى طب الأطفال . . الذى يقوم بتقييم الحالة وعمل التحاليل اللازمة مثل (نسبة البليروبين) بالدم وعلاج المولود حسب حالته .

وفى الحالات الشديدة ينصح بالرضاعة الطبيعية الكاملة ، ويتعاطى جلوكوز 5 ٪ عن طريق الفم ، أو بالوريد إذا استدعت الحاجة وبعسل النحل الطبيعى .

وذلك بالإضافة إلى تعريض أكبر مساحة من جسمه لضوء النهار وإلى النور الأبيض (الفلوروسنت) خلال الليل (مع الحذر من تسليط الضوء أمام العينين) .

ونادرًا ما يحتاج الطفل لوضعه على جهاز التفتيت الضوئى للصفراء ـ عند ارتفاع نسبة البليروبين بالدم .

• العناية بالحبل السرى



وعند الولادة نجد نهاية الحبل السرى ببطن المولود وقد ربطته القابلة أو الطبيب وعقمته بمحلول مطهر وغطته برباط معقم أيضا .

وخلال **7 - 15** يومًا على الغالب ينفصل هذا الجزء المتبقى من الحبل السرى الملتصق ببطن المولود .

وخلال الأسابيع الثلاثة الأولى من عمر المولود يجب تطهير هذه القطعة المتبقية من الحبل السرى وقاعدته ، وبعد انفصالها تطهر قاعدته (السرة) لعدة أيام أخرى بأى نوع من المطهرات (كالكحول أو الجنتيانا الزرقاء أو صبغة اليود أو البيتادين) مع الحذر من وصول بول المولود إليه .

• العناية بالعين

وعين المولود يجب الاهتمام بها جيداً وخصوصا بعد الولادة . فقد يسبب تلوثها من مجرى الولادة بإصابتها بالالتهاب وتكوين الصديد (العماص) ، ولذلك ـ وعلى سبيل الاحتياط ؛ نقوم بوضع نقط (مضاد حيوى) للعين فى الأيام

الأربعة الأولى من ولادته ، مع تخصيص منشفة خاصة بوجهه هو فقط (دون سائر أعضاء جسمه ، ودون سائر أعضاء الأسرة) .

• ڤيتامين ك:

حيث أن وظائف الكبد لم تكتمل بعد ، وحيث أنه يوجد نسبة من المواليد تتعرض للنزف فيعطى المواليد بصورة روتينية جرعة مخففة من (vit . k - فيتامين ك) المقاوم للنزف لحمايتهم من هذا الخطر .

• فحص نسبة السكر

وكذلك يتم عمل فحص لنسبة السكر بالدم لبعض المواليد . . وهم المواليد الأكثر عرضة لانخفاض نسبة السكر لديهم بعد الولادة . .

وهؤلاء المواليد هم :

ـ مواليد الأمهات المصابة بمرض السكر (البول السكرى) .

ـ المواليد ناقصو النمو(أقل من $8\frac{1}{2}$ أشهر حمل) .

ـ المواليد كاملو النمو ـ ناقصو الوزن (ويكون حملهم مكتمل ولكن وزنهم أقل من **2.5** كليو جرام عند الولادة) .

ـ المواليد ذات الأوزان الكبيرة عند الولادة (أكبر من **4** كليو جرامات) .

ـ المواليد الذين تعرضوا لصعوبة ولادتهم (الولادة بالشفاط أو بالجفت أو بالقيصرية أو حتى بالولادة الطبيعية إذا استغرقت الولادة وقتًا طويلاً (أكثر من المعتاد) :

وهذه الحالات يشخصها الطبيب المُولِّد نفسه .

ـ المواليد الذين تعرضوا لصعوبة فى الولادة أدت إلى إصابتهم خلال الولادة .

• الفائدة من هذا الفحص

وضرورة هذا الفحص لبعض المواليد قد تكون فى غاية الأهمية بالنسبة لنموهم العقلى وحالتهم الصحية العامة .

فإذا ما هبط مستوى السكر بالدم لدرجة شديدة فربما أصيب الطفل بنوبات تشنجية تشبه نوبات الصرع وفى بعض الأحيان قد يصل إلى ضمور بخلايا المخ .

• فائدة الرضاعة الطبيعية

فإذا ما بدأ الطفل رضاعته الطبيعية كاملة ؛ عوّض نسبة السكر الهابطة فى الدم ، وإذا ما انتظم على ذلك ؛ فقد حمى جسمه وعقله من خطر انخفاض نسبة السكر بالدم .

• البديل عن الرضاعة

فإذا لم تتوفر له الرضاعة الطبيعية بعد فإنه بالإمكان البدء بإعطائه نوع يوصى به أخصائى طب الأطفال من الألبان الصناعية المتوفرة كبديل مؤقت للرضاعة الطبيعية ، ويوصى الطبيب كذلك باستعمال (البزازة) فى الرضاعة أو بالمعلقة وأحيانا يتم تغذيته بالمحاليل أو التغذية المناسبة عن طريق أنبوب

رفيع يدخل عن طريق الأنف حتى المعدة لبعض الحالات المرضية أو لناقصى النمو الشديد .

• عادة قديمة

وكانت من عادة الطب الشعبى القديم ، والمتوارث عبر الأجيال . . هو إعطاء المولود بعد ولادته مباشرة، محلول السكر المخفف المعقم (جلوكوز) فإذا ما نقص معدل السكر بالدم . . فقد عولج ، وإذا ما كانت نسبته طبيعية . . فإنه لاخطر يذكر عليه . . فمخاطر ارتفاع نسبة السكر بالدم مهما علت لا تقارن بمخاطر انخفاض نسبته إن دنت .

• الكشط

كثيراً ما يحدث لحديثى الولادة أن يسترجع بعض اللبن بعد الرضاعة . .

وفى الحقيقة أنه لا خوف من ذلك فى حدوده الطبيعية فإذا ما استرجع المولود جزءاً من اللبن بعد الرضاعة فإنما ذلك يسمى (الكشط) وتكون رائحته غير غضة فى حالة الرضاعة الطبيعية . وفى الغالب لا يؤثر ذلك أبداً على كمية اللبن .التى رضعها ، ولا يؤثر ذلك على صحته فى أى شىء . ولتجنب ذلك أو لتقليله إلى أقل حد ممكن يجب أولا أن تعرفين السبب .

• السبب والعلاج

وسبب ذلك فى الغالب هو انحناء الطفل أو التواء جسمه خلال الرضاعة أو بعدها .

ولذا فيجب على الأم الاهتمام لذلك جيدا وجعل جسم الطفل (مفرودًا) على الدوام . . فأوضاع الرضاعة تتبع كما سيأتى لاحقًا . . .

وبعد الرضاعة ، يوضع الطفل فى المقابل مع سند ظهره ورأسه بالذراع واليد دون حدوث التواء لجسمه فى منطقة المعدة .

• عادة قديمة



ومن العادات المتوارثة والمفيدة أن يرفع الطفل مستقيمًا ومستندًا على الكتف (دون ضغط على معدته) ، مع التربيت الخفيف (طبطبة) على ظهره خلف المعدة لخروج الهواء من المعدة ومنع (الكشط) ويتكرع الطفل عدة مرات .

وفى العادة يتم ذلك عدة مرات خلال الرضاعة ، ولا خوف من عدم تكرع الطفل إذا ما تم ذلك ، فالهواء قد يصعد لأعلى ويتكرعه الطفل أو ينزل إلى الأمعاء .

• القيىء المرضى

أمـا القـيء الـذى يسـتلزم الاسـتـشـارة الطبـيـة هو القىء المستمر ولمعظم أو كل الرضعة والذى قد ينبىء بوجود ضمور أوانسـداد بالقناة الهـضـمـيـة أو وجـود مرض (التـهـاب) بالمعـدة أوبالجهاز الهضمى .

• الإخراج

يتـبول الطفل كثـيرًا خصـوصـًا فى الأيام الأولى لولادته ، وكذلك يتبرز كثيرا (3 -7) مرات فى اليوم الواحد ويقل ذلك بالتـدريج . . فلا داعى للانزعـاج من كثرة مـرات البراز ففيـهـا يتخلص المولود من السوائل والمخاط الموجود فى قناته الهضمية ولا يلبث أن يقل هذا العـدد إلى نحـو(3- 4) مـرات فى اليـوم وخاصة عند توفر الرضاعة الطبيعية الوافية .

ورائحة البراز تختلف من طريقة لأخرى فى تغذية المولود فالرضـاعـة لا يصحبـها هذه الرائحة الغضـة التى قـد نجدها عند التـغـذية بالألبـان الاصطناعـيـة . وكـذلك لون البـراز ؛ فـفى الرضـاعـة الطبيعيـة يميزه اللون الأصفـر الفاتح بينمـا يكون داكنا ومائلا للبنى فى حالة الرضاعة بالألبان الاصطناعية .

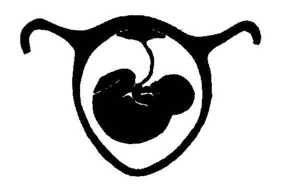
ويختلف كـذلك تماسك البراز حيث يكون طريا ولينـًا فى حالة الرضاعة الطبيعية بينما يكون أكثر يبوسة فى حالة الرضاعة الاصطناعية ؛ الأمر الذى قد يسبب بعض حالات من آلام البطن

(المغص) أوالإمساك لدى الأطفال الذين يتغذون بالألبان الاصطناعية . وقد تقل عدد مرات التبرز إلى مرة واحدة يوميا حتى فى حالة الرضاعة الطبيعية وفى بعض الأحيان نجد الطفل لا يتبرز إلا كل (3 - 4) أيام ، وقد يكون هذا طبيعياً فى بعض الأحيان ، ولا يدعو للقلق ، أما فى الأحيان الأخرى حيث يشتكى الطفل بآلام متكررة بالبطن ومعاناه عند التبرز فيلزم استشارة الطبيب .

• اختبار « جاترى» و(الطفل النباتى)

من أهم الاختبارات ، والتى تجرى بصفة روتينية فى المراكز الكبرى وهو اختبار« جاترى» (**Guthre test**) وهو للكشف عن الاستعداد الوراثى للإصابة بالتخلف العقلى نتيجة الإصابة بـ (**phenyl ketounria**) ـ وهو خلل فى التمثيل الغذائى بجسم الطفل يؤدى إلى الإصابة بالتخلف العقلى ـ وهو خلل يمكن تلافيه إذا تم إكتشافه مبكراً بإتباع نظام غذائى نباتى خاص . ويتم الاختبار بفحص عينة من دم الطفل « **48 - 72**» ساعة بعد الولادة . وإذا كانت الأم مصابة بهذا المرض ففرص انتقال المرض إلى الوليد تكون كبيرة جدا إذا لم يتم علاجها قبل الحمل (بالامتناع عن الأطعمة البروتينية)التى تحتوى على الفينيل الأنين **Phenyl Alanine Tyrocin**) ، وتعتمد فى تغذيتها على الأطعمة النباتية فقط بالإضافة إلى نسبة من (التيروسين **Tyrocin**) . (وخصوصا إذا زادت نسبة الفينيل

إلانين بدم الأم عن «0.4 mmal») وإذا لم تعالج الأم قبل بداية الحمل زادت نسبة حدوث الإجهاض ، وحدوث تشوهات بالجنين وخصوصاً بالقلب، نقصان كبير في وزن المولود؛ انكماش بحجم رأس المولود ، ووراثة المرض و التخلف العقلي وثمة اختبار آخر هام وهو عمل فحص لدم المولود للكشف عن وظائف الغدة الدرقية وحمايته من مرض **Hypothy roidism** الذى يؤدى إلى الخلل العقلى أيضا ويعمل لبعض الحالات المختارة التى يحددها الطبيب .



•• لا داعى للانزعاج إذا رأيت هذه الأعراض بمولودك فهى أعراض غير مرضية :

• التجمع الدموى والورم الرأسى



ـ فالتجمع الدموى الذي قد يظهر بالرأس نتيجة الولادة أو التورم لا يلبثا أن يختفيا فى غضون أيام قليلة (3 - 4 أيام) بعد الولادة .

ـ واستطالة الرأس تختفى أيضا بعد أيام قليلة .

• تورم الوجه وانتفاخه

ـ وتورم الوجه وانتفاخه ولونه المائل إلى السمرة أوالزرقة . . كل ذلك لا يلبث أن يختفى فى الأيام الأولى للولادة . . إذا جاء الجنين بوجهه عند ولادته .

• تورم الأعضاء التناسلية

ـ وإذا جاء بالمقعدة . . فلا يلبث التورم والزرقة والانتفاخ بالمقعدة وبالأعضاء التناسلية أن يختفى أيضا فى أيام قلائل .

• إفراز لبنى

ـ والإفراز اللبنى الذى قد يخرج من ثدى المولود أيضا يعتبر طبيعيا ويختفى بسرعة خلال أيام .

• نزول دم مهبلى

ـ ونزول دم مهبلى من المولودة (الأنثى) بعد أيام من ولادتها هو شىء طبيعى قد يحدث نتيجة تأثرها بهرمونات الحمل ، وينقطع خلال أيام قليلة ولا يعود بعد ذلك .

• انتفاخ كيس الصفن

ـ وقد يظهر لدى ذكور المواليد انتفاخ بكيس الصفن وذلك يكون نتيجة لاحتجاز بعض السوائل داخله حول الخصيتين ، وتختفي هذه السوائل فى فترة من الزمن ، وهذه السوائل حميدة ولا تنبىء بخطر معين يصيب المولود شرط ألا يشتكى الطفل من آلام تصيبه .

أما ضمور كيس الصفن وانكماشه فعلى العكس من ذلك . . فهو ينبىء بخطر تعلق الخصيتين بالبطن وعدم نزولهما إلى كيس الصفن مما يصيبهما بالضمور خلال أشهر قلائل . . ولذا فمن الضرورى استشارة الأخصائى الجراحى فى ذلك فور الولادة لمتابعته ـ والتدخل الجراحى فى الوقت المناسب حتى لا يصاب المولود بالعقم عند بلوغه .

• الوحمات

ـ والبقع المنغولية . . هذه البقع الملونة بدرجاتها . . من الأحمر إلى الزرقة . . لا تدعو للخوف وخصوصا إذا لم ترتفع عن سطح الجلد وهو ما يطلق عليها (بالوحمة) .

• زرقة الأطراف

ـ ولون الأطراف (القدمين ـ واليدين) قد يميل إلى الزرقة خلال الأيام الأولى للولادة . . ولكن يختفى هذا اللون بالتدريج ليميل إلى الأحمر الوردى . أما إذا كان منتشرًا بأكثر من عضو بالجسم . . فيلزم الاستشارة الطبية فورًا . وإذا ما وصلت الزرقة إلى الفم (بدءًا بالشفتين فاللثة فاللسان والأغشية المبطنة للفم) فلا بد من الهرع إلى الطبيب المختص أو إلى أقرب مستشفى لإسعافه معَ توفير التدفئة الجيدة للطفل خلال نقله ، وإمالة رأسه جانبا وبمستوى أدنى من مستوى جسمه قليلا .

••• وضع المولود .. هل يؤثر فى الرضاعة الطبيعية ؟ . نعم .

ووضع الأم . . هل له نفس التأثير ؟ . . .

ولكن كيف يؤثر وضع المولود فى الرضاعة الطبيعية ؟ . . وهل يمكن أن يحبط وضع المولود الخاطىء الرضاعة الطبيعية؟ . . وكيف . . ؟

وما هى العوامل الأخرى التى تؤثر فى الرضاعة الطبيعية . . ؟

إن الرضاعة الطبيعية تختلف من أم لأم . . وتختلف أيضا فى نفس الأم من طفل لطفل ولكن ما هى الظروف التى تتحكم فى ذلك . . وهل هى فى الأم أمْ فى الطفل . . ؟ أم في كليهما معاً ؟ .

• علاقة الأم والطفل بالرضاعة



بالطبع تتـأثر الرضـاعـة وكميتها وكفاءتها بصحة الأم عامة ، ولكن ذلك ليس بالقدر الذى تتـأثر به برضـاعـة الطفل ذاته للثـدى وذلك من حـيث الكمـيـة . . ووقت بداية الرضـاعة . . والفترة الزمنية بين الرضعة والأخرى . . ووضع الطفل أثناء الرضـاعـة . . وكذلك وضع الأم . . . بالإضافة إلى نوعية الغذاء أو الدواء الذى تتعاطاه الأم .

* * *

• التبكير بالرضاعة

فكلما بكرت الأم فى إرضاع الوليد كان ذلك مدعاةً لاستجلاب اللبن وكفايته وذلك يبدأ فور الولادة . . ومن الممكن أن يتأخر ذلك قليلاً . . فقط كى تستريح الأم بعد إجهاد الولادة ولا تنس أن الطفل الذى يرضع خلال الساعة الأولى بعد الولادة تكون فرصته أضعاف غيره فى الرضاعة الوافية .

فـإذا مـا تأخرت الرضـاعـة ليـوم أو يومين . . أثر ذلك على الرضاعة بشكل كبير . .

• مص جيد - رضاعة جيدة

إن عملية مص حلمة ثدى الأم بواسطة المولود إنما هى بمثابة طلب الاستدعاء الموجه للغدد اللبنية بالثدى كى تكونٍ وتفرز المزيد من اللبن . . بدليل أن اللبن الذى يمصه المولود فى أول الرضعة (أو تستحلبه الأم بالعصر) يكون مائعًا (مخففًا) حيث تزداد به نسبة السوائل عن البروتينات والدهنيات ، وعلى العكس يكون لبن نهاية الرضعة وهو لبن مُصَنَّعٌ للتَوّ فى الغدد اللبنية بالشدى تحت تأثير مص (واستمرار الرضيع فى مص) حلمة الثدى . . وعليه . . فليس من المفروض أن تبعد الأم وليدها عن الثدى لأن لبنه قد فرغ . . فهو مَصْنع مستمر فى العمل لمدة (24) ساعة يوميا . . وإدراره الوحيد إنما يكون عن طريق مص الرضيع له ، مثلها فى ذلك مثل ماكينة المشروبات المثلجة الفورية . . أو ماكينة الأيس كريم تستحلب ما بداخلها عن طريق الاستدعاء بتحريك ذراع آلية أو يدوية . . وبدون ذلك لا تدر هذه الآلة ما بداخلها . . فحركة مص الرضيع لحلمة الثدى إذن بمثابة التحريك لهذه الذراع فتستحلب الغدد اللبنية لتدر ما بها من لبن مجهز للتو لتغذية الرضيع .

وكلما بكرت الأم فى ذلك ـ ولو مجرد مص الطفل لحلمة الثدى الفارغ ـ عقب الولادة ؛ كان له أكبر الأثر فى استثارة الثدى واستحفازه لتكوين اللبن ووفائه بالرضاعة المطلوبة .

وكلما كانت الفترة الزمنية بين الرضعة والأخرى قليلة . . كانت الرضاعة أفضل واستثارة الثدى أفضل خصوصا فى الأسابيع الأولى بعد الولادة حتى تتهيأ الغدد اللبنية بالثدى لهذا العمل . وبعد الشهر الأول تكون رضاعة المولود قد تحسنت وانتظمت إلى حد كبير ، ويكون الطفل قد تعود على هذه المواعيد (غير الثابتة) ، وكذلك الثدى .

- **احتياج الطفل / مدة الرضعة**

ولا يمكن أن نحدد وقت ثابت لمدة الرضاعة . . فالطفل تختلف احتياجاته كما تختلف احتياجات الشخص البالغ للطعام من وقت لآخر ، ومن حالة لأخرى ، فطالما لا زال الطفل يرضع . . لا يمكن صدمه بنزع الثدى من فمه وإنهاء الرضاعة . . بل يمكن استبدال وضع الطفل من ثدى لآخر . . مع إشعار الطفل بذلك حتى لا يغضب . . ولكل أم طريقتها فى إفهام الطفل ذلك وتعويده عليه . ولكن لا ينبغى أن تكون الأم متسرعة فى ذلك فتكون النتيجة أن يرضع الطفل اللبن الخفيف فى البداية ـ لبن البشارة ـ من ثدى ثم ينتقل إلى الثدى الآخر ليرضع نفس اللبن فى الثدى الثانى ولا يستفيد باللبن

الكامل العناصر والمغذى فى كلا الثديين مما يعود أثره بعد ذلك :-

أولاً : على الطفل . . فى عدم بناء جسم بناءً صحيحاً لخلو اللبن من عناصره الهامة من البروتينات والدهون والفيتامينات الهامة المرتبطة بهذه العناصر ـ وخاصة الدهون مثل فيتامين (ك) الهام لمنع النزيف .

ثانياً : وعلى الأم . . فى امتلاء الغدد اللبنية باللبن المعد توّاً والغنى بعناصره كالبروتين والدهون والفيتامينات والسعرات الحرارية العالية مما يعرضها للاكتظاظ بها وانسداد القنوات اللبنية المؤدية إلى الحلمة مما يؤدى إلى آلام مبرحة بالثدى وقد يؤدى فى بعض الأحيان إلى الالتهاب وحدوث خراج بالثدى .

وعلى الجانب الآخر . . فإن وضع حلمة الثدى فى فم الطفل لمدة طويلة بدون رضاعة يؤدى إلى تسلخها واحتقانها وتشققها . . فإذا ما توقف الطفل عن الرضاعة (مص الحلمة) فلا ينبغى أن تبقى الحلمة أكثر من هذا فى فمه . فإن ذلك من شأنه أن يؤدى إلى آلام بالحلمة عند الرضاعة التالية نتيجة الالتهاب أو التشقق ، فتضطر الأم لإيقاف الرضاعة من هذا الثدى . .

فيختزن اللبن بالثدى ويؤدى ذلك أيضا إلى الاحتقان أو الالتهاب . . وتقل تغذية المولود ، وينتقل العبء كله على الثدى الآخر . . فيحدث له نفس الشىء ـ نتيجة تحمله عبء الرضاعة منه فى كل مرة .

• الفترة الزمنية بين رضعة وأخرى

وكما أنه لا يمكن تحديد مدة الرضعة . . أيضا لا يمكن تحديد الفترة الزمنية بين رضعة وأخرى لأن ذلك يحدده احتياج الطفل ، فإذا كانت الرضعة السابقة ضعيفة وقليلة . . فمن المحتمل أن تزداد فى المرة القادمة مدة الرضاعة ، وتقل الفترة الزمنية بينهما وبين سابقتها وكل ما نطلبه من الأم أن تستوفي رضاعة وليدها حسب احتياجه هو . . فلا تستنفره أولا ترغمه وكذلك لا تستعجله كى ينتهى من رضاعته .

• وضع الطفل أثناء الرضاعة

ولكن هل يؤثر وضع الطفل أوالأم على الرضاعة ؟ . . بالطبع نعم فوضع الطفل إذا كان غير صحيح أثر ذلك على رضاعته فقلت الرضاعة . . وبالتالى لم تُستنفر الغدد اللبنية بالشكل الكافى لإفراز المزيد من اللبن فتقل الرضاعة . . وإذا تكرر ذلك بشكل مستمر أو أصبحت هى العادة . . قل إفراز اللبن بشكل مستمر أيضا مما يؤدى إلى إِثباط الرضاعة الطبيعية بشكل كامل .

• وضع الأم أثناء الرضاعة

وكذلك وضع الأم . . فإذا كان وضع الأم غير مريح خلال

عملية الرضاعة أثر ذلك على استمرارها ، فتستنهض الأم وليدها كى يكف عن الرضاعة وتبحث له عن البديل .

فما هو السبب فى ذلك وكيف يختلف الوضع من حالة لأخرى وما هو الوضع المثالى لكل منهما على السواء . . وهل هو ثابت . . أم متغير بتغير الحالة أو الحاجة . . . . ؟

وضع الرضيع

يمسك المولود دائما من الوسط والجذع وليس من الأكتاف أو الذراعين ويضم إلى صدرك وتلامس الذقن الثدى فى حين تدخل الحلمة والهالة الداكنة المحيطة بها إلى تجويف فم الطفل من الداخل . وحاذرى أن يمسك الطفل حلمة الثدى بين فكيه . . فتكون عرضة للعض



وكذلك فإن ضغط الفكين على الحلمة يسد قنواتها اللبنية ويمنع من الرضاعة ولا يسلم الثدى من العض أوالاختزان والاحتقان .

كما يجب أن تحافظى على إستقامة العمود الفقرى للطفل فى كل حالاته و أوضاعه ، فلا ينحنى جذعة لأحد الجانبين أو يميل للأمام أوالخلف .

وحافظى أيضا على تعامد رأسه على الكتفين واستقامتها مع العمود الفقرى . . فلا هى مائلة للأمام أو الخلف ولا أحد الجانبين .

واسندى كتفى الرضيع فى كل حالاته ولا تمسكى برأسه لتثبيته على الثدى فسريعا ما يضجر من ذلك ويعبر عن غضبه أو يترك الرضاعة .

واحرصى على أن تكون أعضاء جسمه جميعها فى وضع مريح ، دون ضغط على أى منها ، وخصوصا الذراع السفلى أثناء الرضاعة . . . فإن الألم الذى يسببه ذلك كفيل بصرف الطفل عن الرضاعة .

وانتبهى دائما لأنفه كى لا يسده الثدى خلال الرضاعة . . فيضطر الطفل لإخراج الثدى من فمه كى يتنفس وتضطرب رضاعته تباعًا . وراع دائما أن تكون الرأس فى مستوى أعلى من جسم الطفل خلال الرضاعة .

• وضع المرضع

أما الأم المرضع فتتخذ الوضع الذى يهيىء لها الراحة والاسترخاء خلال الرضاعة حتى لا تضجر منها ؛ فتضطرب الرضاعة بذلك فالأم التى وضعت بولادة طبيعية وبدون رتق جراحى مثل شق العجان أو بعد جروح مهبلية وخلافه تستطيع أن تتخد الوضع المريح لها سواء جالسة أو مستلقية على جنبها أو

راقدة على ظهرها . . المهم أن تراعى الشروط الصحيـة لوضع المولود فى كل الأحوال .

• عند الرتق الجراحى

أما الولادة الطبيعية التى صاحبها شق بالعجان أو جروح مهبلية أدت إلى الرتق (الخياطة) الجراحى فهنا يكون الجلوس فى الوضع الطبيعى صعبا . . وتضطر الأم إلى إرضاع المولود وهى مائلة لأحد جنبيها . . ففى هذه الحالة لابد وأن تتخذ جميع الاحتياطات التى بها تستطيع أن تستكمل إرضاع المولود حتى النهاية ؛ فتتخذ عدداً من الوسائد للارتكاز عليها . ويمكنها أيضا أن تجلس بكل الراحة على وسادة هوائيـة مخصوصة لمثل هذه الحالات . . وتغنى عنها الحلقة الهوائيه(مثل العوامة أو طوق النجاة) والتى يمكن إستخدامها ساعة الرضاعة فقط .

• فى حالة الإجهاد

ويمكنها فى حالة الشعور بالتعب أوالإجهاد أن ترضع وليدها مستلقية على أحد جنبيها وطفلها فى مواجهتها مع الحذر أن تنام

خلال الرضاعة أوينام طفلها والثدى فى فمه مع مراعاة ارتفاع الرأس عن مستوى باقي جسم الطفل .

• عند العملية القيصرية

ويمكن للأم التى وضعت بعملية قيصرية أن تبدأ فى رضاعة وليدها فور تمكنها من ذلك وزوال أثر المخدر منها . مع بعض المساعدة من الأقارب أو الممرضة لرفع الطفل إليها أو لتعديل وضعها هى قبل الرضاعة أو أثناءَها لتغيير وضع المولود وغير ذلك . . خصوصا فى الأيام الأولى للولادة .

وتتم العملية القيصرية بطريقتين . . إما أن يكون الشق البطنى عرضيا . . وإما أن يكون طوليا . .

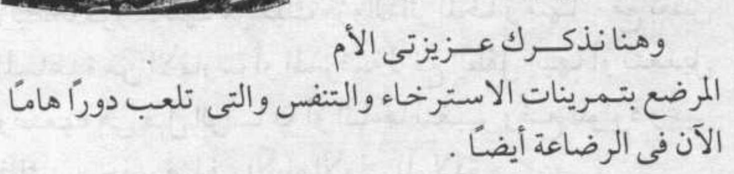
• فى حالة الشق العرضى (وهذا هو الغالب)

ففى حالة الشق العرضى بالبطن يمكن للأم أن تتخذ أحد هذه الأوضاع :

1- **وضع الجلوس :** والظهر مستنداً للخلف ووضع عدد من الوسائد أمام البطن ويوضع المولود فوق الوسائد أمام الصدر مع سنده الذراع ناحية الثدى للمحافظة على وضع الرأس ليكون أعلى قليلاً من جسمه .

2- **الوضع السابق :** مع وضع الطفل على وساده رقيقة فوق طاولة طعام العمليات الجراحية وتوجيهها حسب الثدى المطلوب للإرضاع مع اتخاذ الشروط الصحية للطفل .

3- وضع الرقــود على أحــد الجنبين : والطفل فى المواجهـة مع أخذ كـافة الاحتيـاطات اللازمـة للراحـة والاسـتـرخاء والشـروط الصحية للطفل أيضا كما سبق .



وهنا نذكـرك عـزيزتى الأم المرضع بتمرينات الاسترخاء والتنفس والتى تلعب دوراً هاماً الآن فى الرضاعة أيضاً .

• فى حالة الشق الطولى



وفى حالة الشق الطولى للبطن تتخـذ الأم أحـد هذه الأوضاع :

1- وضـع الجـلـوس :

والظهر مستنداً للخلف . . توضع وسادة أو أكثر على أحد الجانبين .

وتوضع رأس المولود على الوسادة فى مواجهة الثدى ورجلاه ممتدتان على الفخذين .

2- نفس الوضع السابق

وتوضع رأس المولود على الوسادة فى مواجهة الثدى ، وبقية الجسم تحت ذراعك وهذا الوضع جيد حيث يسمح لك بحرية أكبر وتعديل وضع المولود والثدى وتفادى حركة الرجلين التى قد تصيبك .

3- نفس الوضع السابق

ويُوضع المولود على طاولة طعام المريض الجراحى ويتم تعديله حسب وضع الرضاعة .

●● وتتخذ الشروط الصحية الواجبة للمولود فى كل هذه الأوضاع ولا يجوز الامتناع عن إرضاع المولود بحجة العملية القيصرية أوالأدوية التى تتعاطاها الأم بعد العملية إلا إذا منعها الطبيب نفسه من ذلك وذلك لا يتم إلا فى أحوال نادرة جداً .

*** الغذاء والدواء والرضاعة**

هذا ، وقد تلاحظ الأم عزوف الطفل عن الرضاعة تلقائيا . . لسبب غير معروف أو غير ظاهر بمعنى أصح .

وهنا يجب عليها أن ترجع بذاكرتها قليلاً إلى الدواء الذى تعاطته . . فقد يؤثر ذلك فى طعم اللبن أو نكهته . . فقد يصير اللبن بنكهة الثوم أو البصل أو السمك أو البيض . . أو غير ذلك مما يكرهه الطفل ويسبب عزوفه عن الرضاعة وله الحق فى ذلك؛ مثله مثل الكبار .

فعلى الأم أن تلاحظ ذلك جيداً وخصوصا فى الأشهر الستة الأولى من عمر الطفل والأكثر أهمية فى مرحلة الرضاعة الطبيعية .

• العلاج

فما علاج هذه الحالة ؟ وماذا تفعل الأم لطفلها الرضيع حتى يتخلص اللبن من هذه النكهة الغريبة ؟

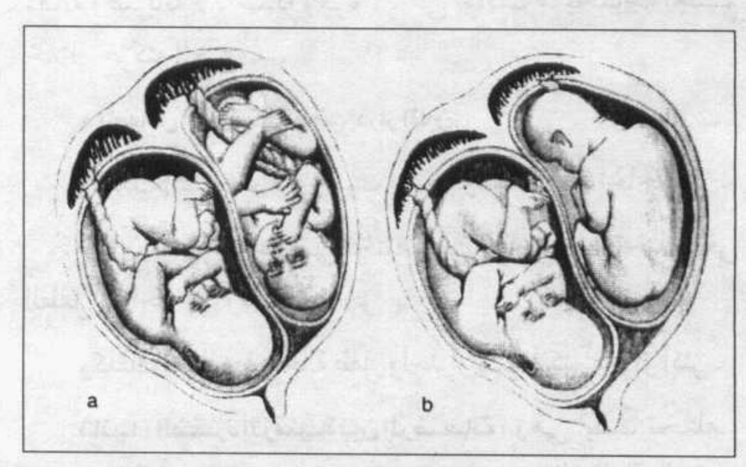
بدايةً يكون العلاج بالامتناع عن المسبب الذى سبَّب ذلك . . فنوع الطعام يمكن الامتناع عنه خصوصا خلال النهار . . والأفضل أن يمتنع تماما إذا أدى إلى عزوف الطفل عن الرضاعة فقد يؤدى إلى التوقف عنها تماماً .

أما الدواء الذى قد يسبب ذلك فيمكن استبداله بنوع آخر عن طريق الطبيب المعالج . . . فوراً .

ومن الأطعمة المشهورة بصبغ نكهتها للبن الأم . . البصل . . الثوم . . المواد الحريفة (الحراقة) . . المخللات . . الأسماك . . الأسماك المملحة والمدخنة . . البيض . . والشيكولاته . . وأحيانا البهارات الشديدة النكهة كالفلفل الأسود . . ولكن من المحتمل أن يصبغ أى نوع من الطعام نكهة لبن الأم بطريقة لا يألفها الرضيع فيكرهها ، ويعزف عن الرضاعة بسببها ؛ مثل بعض البقوليات . . أو بعض اللحوم . . لحم الضأن . . وغير ذلك . . فعلى الأم ملاحظة ذلك جيدا ، وتتبع نوع الطعام الذى أثار أنفة الرضيع لتتجنبه فيما بعد .

•• رعاية التوائم ••

• الرضاعة الطبيعية وحدها كافية للتوائم



أمر آخر يثير قلق الأم حتى قبل الولادة . . ! وهى الأم الحامل فى توائم (اثنين أو أكثر) ! . . . فكيف ترعاهم ؟ وكيف تتم تغذيتهم ؟ وأسئلة أخرى كثيرة فى العناية بهم . . .

وقبل الإجابة . . أذكرك بما سبق واتفقنا عليه من أن الثدى . . شأنه شأن معظم أجهزة الجسم الأخرى - كالمعدة مثلاً تقوم بوظيفتها حسب احتياج الجسم لذلك . . . فإذا امتلأت لنصفها بالطعام هضمته ، وإن امتلأت لآخرها أيضا ازداد تدفق الدم إليها وزادت إفرازاتها لتهضمه ، وكذلك القلب ، فتقل عدد دقاته قليلاً أثناء النوم . . لعدم احتياج أجهزة الجسم لأكثر

من هذا المعدل البسيط ، وعند الحركة المعتادة تزداد دقاته وضرباته ، وعند الحركة العنيفة كالجرى مثلا . . تزداد كثيرا دقاته وضرباته . . عدداً وقوةً . . كى يواكب ما يحتاجه الجسم خلال حركته العنيفة . .

• العوامل التى تتحكم فى إدرار اللبن

وكذلك الثدى يدر لبنه حسب الحاجة ومقياس هذه الحاجة هى :

أولاً : مدة الرضاعة فهى تختلف من طفل لآخر وتختلف فى الطفل الواحد من وقت إلى آخر .

وكذلك تختلف فى حالة طفل واحد أو أكثر : كتوأمين أو أكثر .

ثانياً : الفترة الزمنية بين الرضعات : وهى أيضاً تختلف حسب الحالات السابقة . . وحسب عدد الأطفال الرضع كتوأمين أو أكثر .



ثالثاً : قوة الرضاعة : أو قدرة الطفل على المص السليم لحلمة الثدى . . ولها أكبر الأثر فى إدرار اللبن .

رابعاً : صحة الأم : فلا بد للأم أن تواكب هذه الاحتياجات المتزايده للتوائم

بتعدد وجباتها ، وتنوعها . . ولتكن لها وجبة كل (4 - 3) ساعات خلال النهار .

خامسًا : الحالة النفسية للأم : . . نعم . . تلعب الحالة النفسية للأم دورًا كبيرًا فى إنجاح الرضاعة الطبيعية أو فشلها . . فخوف الأم نفسه من فشلها فى وفائها بالرضاعة الطبيعية لطفلها أو لأطفالها . . قد يؤدى إلى فشلها الحقيقى فى تحقيق ذلك بالفعل .

سادسًا : الدعم الأسرى : فهو فى غاية الأهمية وخصوصا في حالة الأم البكرية أو الأم لتوائم . وهذا الدعم يكون غالبًا من ذوات الخبرة فى ذلك من أعضاء الأسرة كالأم أو الأخت الكبرى وكذلك يكون الزوج والأبناء الأكبر سنا وخصوصا عند رعاية التوائم .

• الرضاعة الطبيعية تكفى لغاية أربعة توائم

وعلى الأم أن تثق تماما فى إمكانية وفائها برضاعة توأمين أو ثلاثة أو حتى أربعة توائم ، ولمدة طويلة أيضا من الرضاعة الطبيعية ، فالمصنع (الثدى) لا يغلق أبوابه . . ، وحركة التشغيل به (تدفق الدم إليه) تزداد حسب الحاجة لذلك (حسب الرضاعة)، ويزداد الإنتاج (إدرار اللبن) تبعًا لذلك .

كالمعدة تمامًا . . يزداد تدفق الدم إليها لتهضم ما بها من طعام . . وكلما إزداد الطعام بها إزداد تدفق الدم إليها . .

وهضم الطعام كله . . وكذلك الثدى يدر لبنه لطفل ، وطفلين، ولثلاثة أو أربعة أطفال حسب احتياجهم فتبارك الله أحسن الخالقين .

• أهمية الدعم الأسرى لأم التوائم

إن رعاية التوائم تحتاج لمعاونة أفراد الأسرة جميعهم كالأم والأخت والزوج والابن والابنة وخصوصًا فى الأيام الأولى بعد الولادة والعودة إلى المنزل .

فإرضاع طفلين أو أكثر يشغل أكثر وقت الأم ورعايتهما يشغل الوقت كله . . لذا . . لابد من تعاون أفراد الأسرة جميعهم لرعايتها ورعاية الأطفال التوائم ، ومساعدتها أولى ؛ من ذواتى الخبرة فى رعاية التوائم كالصديقة أو الجارة . . أو حتى الطبيب المختص الذى لن يبخل بنصيحته وخبرته لإرشادها، والإجابة عن كل استفساراتها .

• فماذا إذن عن رضاعة التوائم .. ؟

إن رضاعة التوائم لها خصوصيتها ؛ فكيف تتعامل الأم مع طفلين(أو أكثر) فى آن واحد !؟ ولكل منهما (منهم) احتياجاته ومتطلباته ورغباته . . !

سأحدثك سيدتى عن رضاعة توأمين اثنين كما هو الغالب عند معظم السيدات اللائى يلدن توائم .

• هل أرضعهما معا ..؟

****** هل من الأفضل إرضاعهما واحدًا تلو الآخر ؟ أم أن يرضعا معًا فى نفس الوقت ؟ وما هى الأوضاع المقترحة لذلك ؟

أقول أولاً لهذه الأم . . أعانك الله على رعايتهما والعناية بهما أفضل عناية .

ثم أتساءل ؛ ما الداعى لإرضاعهما معا ؟ اللهم إلا فى حالة الضرورة فقط ـ أى أن يطلب التوأمان معا الرضاعة فى نفس الوقت .

ومن الخطأ أن تعتبر الأم أن إرضاعهما معًا يوفر لها بعض الوقت يمكن أن تستغله فى أعمال المنزل وإعداد الطعام . . والخطأ فى هذا الاعتقاد يأتى من وجهتين . .

الأول : أن إرضاع طفلين فى نفس الوقت يستلزم وجود شخص ثالث بجوارها لمساعدتها فى تجهيز نفسها ، وطفليها للرضاعة وبالأخص عند تجهيز ووضع الطفل الثانى للرضاعة وكذلك استلام الطفل الأول بعد رضاعته .

والثانى : أنه لا يمكن لأى شخص أن يجزم بأن رضاعة طفلين معًا يأخذ وقتًا أقل من رضاعتهما واحدًا تلو الآخر . . وإن كان هو كذلك على أغلب الظن . . ولكن لا ينبغى أن يتحكم عامل الوقت أبدًا فى هذه العملية .

• مميزات كل طريقة ..

** إذًا . . فما هو الأفضل . ؟ وما مميزات كل طريقة من هاتين الطريقتين . . ؟

وكى نعرف الأفضل بين الطريقتين . . لابد أن نعرف المميزات والظروف التى تلائم كلاً منهما .

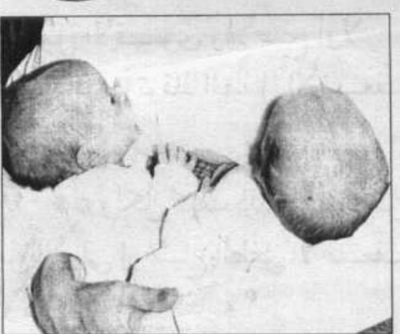
• الرضاعة المفردة أفضل ..!

فالطريقة الأولى: وهى إرضاع طفل تلو الآخر تناسب الأم أفضل وخصوصا فى الأيام الأولى بعد الولادة .

وخصوصا لأنها تمكنها من رعاية كل منهما رعاية جيدة وملاغاته وتشويقه للرضاعة على أكمل وجه . . وذلك لكل منهما على حدة . وبالتالى كل منها يأخذ حقه من الغذاء والرعاية والحب والحنان أيضا وفى نفس الوقت تصبح الرضاعة غير مجهدة بل متعة للأم أيضا .

• الرضاعة المزدوجة أفضل ..! .. لهذه الحالات

أما إرضاع الطفلين معًا فإنه يفيد فى بعض حالات قلة إدرار اللبن من الثديين . . فإن هذه الرضاعة المزدوجة يتم تفسيرها سريعًا بالمخ ـ كما ذكرنا سابقًا ـ بأنه إحتياج زائد للبن . . ومن ثم يعطى المخ أوامره سريعا إلى الجهاز الدورى والغدد اللبنية بالثديين كى يزيد من إفرازاته اللبنية للطفلين .



وكذلك يفيد التوائم ضعيفى البنية . . أو بمعنى آخر ضعيفى القدرة على الرضاعة الطبيعية ـ وأقصد من ذلك عدم القدرة على المص الصحى والكافى للثدى حتى يزوده الثدى باللبن الكافى له . فإذا رضع الطفلان معًا ازداد إثارة الثديين . . وإزدادت الإشارات الواصلة للمخ لتحفيز الإدرار . . فيزداد إدرار الثديين للبن الكافى لهما . وأهم مثلين لهذين التوأمين ؛ الأطفال ناقصى النمو ، والأطفال ناقصى الوزن ـ وهم الأطفال المولودون للشهر السابع والثامن وأول التاسع والأطفال المولودون أقل من **2.5** كيلو جرام .

• شروط كلا الطريقتين

❊❊ إذن . . ما هى ظروف وشروط كل من الطريقتين ؟

❊ **(أولا)** بالنسبة للطريقة الأولى . . فينبغى على الأم أن تبدأ بإرضاع الطفل المتيقظ أولاً . . وبعد إتمام رضاعته . . توقظ الطفل الآخر لترضعه .

• أرضعى الطفل الأقوى أولا ..؟!

❊ فإذا كانا نائمين أو متيقظين . . فعليها أن تبدأ بإرضاع



الطفل الأقـــوى والأصح أولا . . وبعـد ذلك توقظ الطفل الأضـعف لترضعه ؟

** ولكن كيف ذلك ؟ ألم يكن من الأولى إرضـاع الطفل الأضـعف أولاً حتى يأخذ كفايته ؟

قبل الإجابة على ذلك أذكرك جيداً بما سبق أن ذكرناه أنه يجب أن تتأكدى أن كليـهمـا سوف يأخذ ما يكفيه وأن الثديين سوف يفيان باحتياجاتهما كاملة .

أما المغزى من بدء الرضاعة بالطفل الأقوى أوالأصح هو :

أولاً : أن لبن البشارة (المقدمة) يكون عـادةً خفـيفـا ومائعـا وفقيراً بعناصره المغذية ويكون فى أول الرضعة . . ومع إستمراره فى الرضاعـة يدر الثدى اللبن الكامل والمتوازن والغنى بعناصره فيتغذى عليه الطفل الأضعف لينهض به ويعجل بنموه وتقويته .

وعلى ذلك فالأفضل أن يرضع الطفل الأول من كلا الثديين وبعده يرضع الطفل الثانى منهما أيضا .

أما إذا كان الطفلان متوازنين صحيا فيمكن إرضاعـهما واحداً تلو الآخر كل منهما من ثدى يخصه فى الرضعة . . ولا مانع من استبدالهماً فى المرة القادمة .

وبذلك يرضع الطفل الأول لبن البشارة فى كلا الثديين وجزءًا من اللبن الغنى فى كليهما أيضا ، ويرضع الطفل الثانى اللبن الغنى فى كلا الثديين .

ثانيا : قد تكون الرضاعة (إدرار اللبن) ضعيفة فى بداية الرضعة وخصوصا فى الأيام الأولى بعد الولادة ـ نتيجة احتقان الثديين ، أو اختزانهما وامتلائهما الزائد باللبن فى الغدد اللبنية التى توصل اللبن من الغدد اللبنية إلى الحلمة .

فإذا ما وضع الطفل الصحيح ومص حلمة الثدى بقوة يتغلب على هذه الصعوبات ويدر الحليب بكثرة بعد ذلك .

أما إذا بدأ الطفل الضعيف الرضاعة فلن يستطيع التغلب على هذه الصعوبات وتفشل رضاعته ، فضلاً على أن هذه الطريقة وقاية وعلاج أحياناً لمثل هذه الحالات (احتقان الثدي/ اختزان اللبن) .

• الرضاعة المزدوجة تحتاج لمساعدة

* **(ثانيا)** بالنسبة للطريقة الثانية . . فإنها تحتاج لشخص ثالث مدرب على رعاية المولود كالأم أوالأخت أو الصديقة أو الجاره أو الممرضة والقابلة وخصوصا فى الشهور الأولى للمولود حتى يقوى جسمه ، وذلك لمساعده الأم فى وضع الطفلين معًا فى وضع الرضاعة السليم ومساعدتها فى استلام أحدهما ـ على الأقل ـ بعد استكمال رضاعته . . الأمر الذى لا تستطيع الأم عمله وخصوصا أنه قد يغلب على أحدهما النعاس فى نهاية الرضاعة .

• أوضاع الرضاعة المزدوجة



وماذا عن الأوضاع المقترحة للرضاعة المزدوجة ؟

الوضع الأول : ــ الأم جالسة والظهر مستند للخلف .

ـ تضع الأم الطفلين فى الوضع المعتاد وفى إتجاهين متعاكسين ـ فيكونان معًا رقم (٧) أوعلامة(×) .

ـ فى حين تضمهما الأم معا بيدين متعانقين خلفهما وفى نفس الوقت يسندان رأسيهما على يديها .

الوضع الثانى : ـ



من نفس وضع الأم السابق

ــ تضع الأم وسادتين بجوارها وتمتدان فوق فخديها .

ـ تضع كل طفل على وسادة ورأسه مواجها لصدرها وجسمه ممتدًا بجانبها ورجلاه للخلف .

وفى هذا الوضع تكون يدا الأم حرتين تقريبا لتعديل أوضاعهما وملاحظتهما .

• نصيحة هامة

ويجب على الأم فى كل أحوال الرضاعة عدم صرف انتباه طفلها عن الرضاعة باللعب معه أو إضحاكه أو تطبيبه أو تغيير لفافاته أو ملابسه أو تمشيط شعره أو ما شابه ذلك .

الوضع الثالث : ـ من نفس وضع الأم السابق

ـ يوضع الطفل الأول فى الوضع المعتاد ورأسه مستندٌ إلى ذراع الأم .

ـ يوضع الطفل الثانى جالسًا بمقعدته على الذراع ويمتد الذراع على طول ظهره واليد مساندةً لرأسه .

• حالة خاصة

فى حالة الاحتقان الشديد للثدى أو الاختزان والامتلاء ، وكذلك فى حالة انسداد القنوات اللبنية أو فى حالة التهاب الثدى . . قد تجد الأم أن أنسب أوضاع الرضاعة هو هذا الوضع : ـ

• وضع خاص

- يرقد الطفل على ظهره ورأسه أعلى قليلا من مستوى جسمه (فوق وسادة صغيرة) .

- تركع الأم فوق رضيعها - مستندة على الركبتين وأحد الكوعين ، والثدى متدليا (معلقا) فى الهواء .

- باليدة الحرة تضع الأم الثدى وتهيئه فى فم الطفل وباليد الأخرى الثابتة تسند رأسه .

• مميزاته

وفى هذا الوضع يستفيد الطفل من قوة الجاذبية الأرضية مع قوته فى مص اللبن المتخزن فى الثدى الممتلىء وسحب أى إنسداد بالقنوات اللبنية ، وفى نفس الوقت فهو أقل ألمًا للأم عن الأوضاع الأخرى المعتادة .

•• موانع الرضاعة الطبيعية .. ومصاعبها .. والحل ..

لا توجد (تقريبا) أى موانع للرضاعة الطبيعية يمكن للمرأة أن تستند إليها فى حجتها حتى تمنع عن طفلها هذه الأمانة الكبرى التى وضعها الله فى جسدها .

• اختزان الثدى

ـ فلا اختزان أو امتلاء الثدى باللبن يدعو إلى وقف الرضاعة . . بل على العكس تماما من ذلك ، فنحن ننصح بزيادتها وخصوصا فى العدد (بتقليل الفترة الزمنية بين الرضعة والأخرى) . . مع تعصير الثدى بعد الرضاعة دائمًا .

• ندرة اللبن

ـ ولا قلة الرضاعة تدعو أيضا إلى ذلك بل على العكس أيضا . . فزيادة مرات الرضاعة وطول المدة أدعى إلى زيادتها ووفائها .

• انسداد القنوات اللبنية

ـ ولا انسداد القنوات اللبنية التى توصل اللبن من الغدد اللبنية إلى حلمة الثدى يدعونا إلى إيقاف الرضاعة . . بل العكس أيضا صحيح فلا بد من استمرار الرضاعة وزيادتها مع التعصير والكمادات الدافئة لمكان الانسداد المؤلم قبل الرضاعة وبعدها ، مع إزالة النقاط البيضاء الموجودة على سطح حلمة الثدى (اللبن المتخثر) والذى يسد فوهة القنوات اللبنية قبل الرضاعة بقطنة مبللة بالماء الدافىء مع تعصير الثدى من جهة هذا الانسداد .

وأعراض الانسداد تتلخص فى : وجود ألم بالثدى يزداد

عند الرضاعة أو عند الضغط على الجزء المصاب مع إحمرار الجلد فوق هذا الجزء ، وقد يظهر خط أحمر يمتد إلى حلمة الثدى من الجزء المصاب مع الشعور وكأن الثدى مجروح .

وننصح الأم التى تتكرر لديها هذه الأعراض بأن تتجنب العوامل التي تؤدى إلى هذا الانسداد بأن :

1- تمسح البقع البيضاء جيدا من فوق حلمة الثدى حتى تهيىء مخرج اللبن من القنوات الداخلية (بقطنة مبللة بالماء الدافىء) .

2- ألا تضغط بإصبعها على الثدى بشدة فتسد قنواته الداخلية .

3- أن تمنح الوقت الكافى للطفل أثناء الرضاعة حتى يتمكن من سحب الجزء الأكبر من اللبن ولا يتراكم ويختزن بالثدى .

4- مراعاة عدم الضغط على الثدى لمدة طويلة فتنسد قنواته كالنوم على الثدى أو النوم الخاطىء الذى يؤدى إلى ضغط الثدى بين الجسم والذراع ، وألا تلبس مشد (سوتيان) ضيق فيضغط الثدى بشدة تجاه الجسم . . . وأخيراً . . .

5- يجب عليها أن تحافظ على مواعيد رضاعة طفلها وحينما يطلب ، وتتفادى بذلك أهم الأسباب التى تؤدى إلى انسداد القنوات اللبنية والذى قد يؤدى إلى التهاب الثدى .

• التهاب الثدى



ـ والتهاب الثدى ؛ لا يدعو الأم إلى إيقاف الرضاعة ولو مؤقتا .

ـ فمعظم حالات الالتهاب غير معدية وخصوصاً إذا كانت الحلمة سليمة غير ملتهبة أو متقرحة أو متقيحة مع أخذ العلاج المناسب .

• الإلتهاب المعدى ومشاكل الحلمة

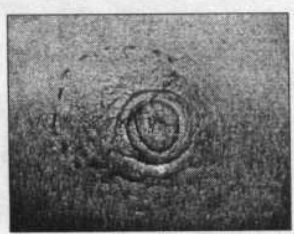
ـ أما حالات الالتهاب المعدى بالثدى (غالبا ما يصاحبه تقرحات أو تشققات بالحلمة) فينصح بإبعاد الطفل عن هذا الثدى (فقط) حتى يتم علاجه وعلاج الحلمة أيضا . مع تعصيره باستمرار بعد كل رضاعة . (وأفضل طريقة لذلك فى حوض به ماء دافىء للثدى (أو فى البانيو أو خلال حمام دافىء) مع تمشيطه بمشط عريض السنون أو إسفنجة من الداخل للخارج) .

• خراج الثدى



ـ أما حدوث خراج بالثدى لا يدعو غالبًا لإيقاف الرضاعة منه . . بل يدعو إلى علاجه مع استمرار الرضاعة ـ إلا إذا خرج القيح أو ربما الدم مع اللبن ورضعهما الطفل

• احتقان الثدى



ـ وحالات الاحتقان الذى يحدث كثيرا بالثدى وخصوصا فى الشهور الأولى للمولود يتطلب إستمرار الرضاعة بل وتكثيفها وزيادتها . . بالإضافة إلى عمل نوعين من الكمادات ـ الكمادات الباردة للثدى بين الرضعات ، والكمادات الدافئة له قبل الرضعة مباشرة ثم تعصير الثدى قليلاً حتى يزداد انسياب اللبن منه .

• أثر العقاقير الطبية

ـ وهناك حالات قليلة جدا نوقف فيها الرضاعة مؤقتا (ولا نمنعها تماما) وهى التى تستدعى علاج الأم بأدوية وعقاقير تؤذى الطفل ولا يمكن استبدالها بأخرى أكثر أمانًا . . وهذا الأمر يحدده فقط الطبيب المعالج ، كما أنه يحدد المدة الواجبة لذلك .

• المانع الوحيد

ـ أما المانع الوحيد للرضاعة الطبيعية منعا باتًا هو إصابة الأم بمرض (نقص المناعة المكتسبة) ـ الإيدز (**AIDS**) ـ ولو مختبريًا فقط . . أى ثبوت الإصابة عن طريق التحاليل المختبرية وإن لم يظهر بعد أعراضه الإكلينيكية على الأم .

وذلك لتفادى انتقال العدوى للرضيع عن طريق لبن الأم .

قراءات ... للإطلاع

• « الرضاعة الطبيعية » الفصل السادس من سلسلة : دليل المرأة الطبى فى الحمل والولادة ورعاية المولود للمؤلف تحت عنوان:(حمل يسير وولادة آمنة) (الطبعة الثانية).

ـ علامات إتمام الرضاعة . . .

ـ مظاهر كفاية الرضاعة للمولود . . .

ـ تشويق الطفل للرضاعة . . .

ـ منهاج الرضاعة السليم . . .

ـ أهمية الرضاعة للرضيع . . .

ـ أهمية الرضاعة للأم . . .

ـ الرضاعة هبة من الله ، وعودة إلى الطبيعية . . .

ـ أمرنا الله بالرضاعة . . .

ـ مدة الرضاعة ـ أقلها . . .

ـ الرضاعة الطبيعية ومنع الحمل . . .

ـ الرضاعة الطبيعية ووسائل منع الحمل . . .

ـ الرضاعة الطبيعية ترسم الخريطة الصحية لطفلك بالغًا . . .

ـ غذاء المرضع . . وموضوعات أخرى مثل :-

« سلوكيات المرأة الحامل » الفصل الثالث من نفس السلسة ونفس العنوان للمؤلف (الطبعة الثانية).

ـ تدريبات لعلاج حلمة الثدى وإعدادها للرضاعة أثناء فترة الحمل . . .

ـ تمرينات للعناية بوظيفة الثدى . . .

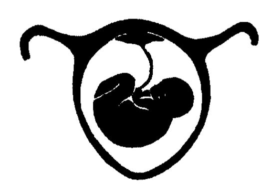
ـ تمرينات للعناية بقوام الثدى (تخسيس ـ تكبير) . . .

* وأيضا ملاحظات هامة للعناية بالثدى مثل :

• **« كيف تحافظين على جمالك أثناء فترة الحمل » الفصل الثانى من نفس السلسلة ونفس العنوان للمؤلف (الطبعة الثانية).**

ـ العناية بالثدى خلال فترة الحمل والرضاعة . . .

* كل هذه المواضيع وغيرها يمكن الاستفادة منها فى « دليل المرأة الطبى » ـ فى الحمل والولادة ورعاية المولود .



الشهر الثانى .. من عمر طفلك

• طفلك ينمو بسرعة

فى هذا الشهر ينمو طفلك بسرعة . . .

ويظهر ذلك جليا فى حركاته الشديدة والناعمة فى نفس الوقت . . دون تشنج أو عصبية وخصوصًا خلال فترات لعبه ومناغاته .

فهو الآن يستطيع أن يرفع رأسه عاليا أكثر من قبل إذا رقد على بطنه ــ ولمدة أكبر عن ذى قبل . . ولكنه لا يقدر على ذلك أثناء جلوسه .

وهو الآن يستطيع أن يقبض بشدة على أى شىء يصل إلى يده . . حتى أنه يقبض بكلتا يديه أحدهما على الأخرى . . لفترات طويلة . . يلهو بهما ويلعب . . كما أنه يسعد بمص يديه وأصابعه . . بحركات مقصودة أحيانا ، وخصوصا إذا حاولت نزعها من فمه ؛ لصرف انتباهه .

• انتظام نومه ورضاعته

وفى هذا الشهر يكون قد انتظمت ساعته البيولوجية (الطبيعية) إلى حد ما ؛ فينام ليلاً لفترات أطول ، تكون أحيانا متصلة . . وأحيانا تقطعها وصلة من الرضاعة التى يحتاجها جسمه .

وتكون رضاعته قد انتظمت إلى حد كبير لتكون كل 3 - 4 ساعات خلال النهار .

• يتكيف بسهولة ويعبر عن نفسه

وهو الآن يستطيع أن يتكيف بصورة أفضل وأسرع من قبل فى محيطه ومع الأشخاص القريبين منه وعند الضيق أو الغضب يستطيع أن يعبر عن ذلك بأكثر من طريقة غير البكاء يفهمها المحيطين به بسهولة وفى نفس الوقت يستطيع أن يعبر عن سعادته، وبهجته وخصوصا عند رؤيته لشخص مقرب إليه .

• يبتسم

لأمه على وجه الخصوص ، وهو يبتسم إبتسامة واضحة وصريحة لكل من يداعبه ويلاعبه فهو الآن يميز الأشخاص بوضوح وخصوصًا فى نهاية هذا الشهر ، فقد تحسنت الرؤية لديه عن الشهر الماضى فهو يرى فى حدود المتر بوضوح أو يزيد على ذلك، ويستطيع أن يتابع ببصره الشخص المتحرك والمتجول فى الحجرة وأن يلتفت إليه من زاوية لأخرى ومن اليمين لليسار .

ويلفت نظره أكثر الألوان الناصعة والمضيئة ولو عن بعد .

ويقضى أوقاتًا كبيرة فى اللعب خلال النهار بحركة يديه ورجليه ، ورأسه من جانب لآخر ، ويتغنى بصوت رقيق وناعم يشبه هديل الحمام وهو ما نسميه المناغاة .

ويضم يديه لبعضهما ويضعهما فى فمه أو على رأسه .

• يميز عائلته

ويستطيع أن يميز كثيراً من الأشخاص سواء بصوتهم الذى اعتاده ، أو ببصره إليهم عن قرب أو حتى برائحتهم ؛ خصوصاً الأكثر اعتياداً له كالأم والأخوة والأب . .

ويزداد نموه الجسمى والعضلى أيضاً .

• الطول والوزن

فوزنه يزداد فى نهاية هذا الشهر ليصبح (5 كيلو جرامات) فى حين كان لا يزن سوى (5 . 3 كجم) فقط عند ولادته . ويزداد في الطول من (4.5 ـ 5 سم) عن طوله عند ولادته ويبدو هذا النمو جلياً إذا ما رفعته على ذراعك . . فتزداد حركة أطرافه ليرطمك بها أكثر من قبل وإذا ما وضعت رأسه على كتفك . . فإنه يضربك برأسه تباعاً وبشدة ، ويلهو بذلك إذا ما تجاوبت معه . . ولا يصرفه عن ذلك سوى التعب .

• التطعيمات

وبنهاية هذا الشهر لابد من تطعيمه باللقاحات الإجبارية الثلاثة المعروفة :

1 -جرعة ضد شلل الأطفال .

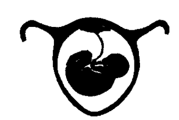
2- جرعة ضد (الثلاثى) ← الدفتريا
← التيتانوس
← السعال الديكى

3- الجرعة الثانية ضد الالتهاب الكبدى الوبائى .

هل ينام الطفل بجوار أمه ؟

فى الشهر الأول يحتاج الطفل لأمه ليلاً كاحتياجه إليها نهارًا ، فنومه لم ينتظم بعد وما زالت ساعته البيولوجية غير منتظمة ، ورضاعته مضطربة فلأجل راحته وكذلك راحة أمه . . لا بد من احتوائه بنفس الحجرة . . فى سرير منفصل مريح كما وضحنا من قبل .

أما الأن فإن نومه فى نفس الحجرة قد يقلقه ويزعجه فى نومه . فإذا كان طفلك من النوع الذى يحتاج لرضعة خلال فترة الليل فليكن ملحقًا بغرفة قريبة منك أو بجناح خاص به فى غرفتك ولكن منعزل عن الغرفة حتى لا يزعجه أي صوت قريب منه حصوصاً صوتك أنت الذى يحبه ويفضل أن يصحو من عز نومه ليأنس به وبك .



« الشهر الثالث »

هذا الشهر هو نهاية الربع الأول من عام طفلك الأول والذى يتميز فيه طفلك بسرعة فى النمو الجسمانى والعقلى أيضا - أقصد مستوى إدراكه واستجاباته وانفعالاته وقدرته على التمييز والتعبير .

• قدرته على التعبير

ففى هذا الشهر تتطور بشكل واضح قدرته على التعبير عن احتياجاته وانفعالاته ؛ وأول من يلمس ذلك أمه وأفراد عائلته . . فبسهولة يستطيع الملاحظ له أن يعرف أنه غضبان أو مسرور ، شبعان أو جائع ، هادىء أم قلق كما أنه يستطيع أن يرسل لأمه رسالة واضحة أنه مبتل أو جائع أو يحتاج للنوم أو للعب والمناجاة ؛ وذلك باستخدام كافة إمكانياته فى التعبير بوجهه أو برأسه أو بصوته أو بحركات جسمة السريعة والنشطة أو ببكائه .

• رد الجميل

وكذلك فبوسعه الابتسام لكل من يخالطه ويظهر له نوع من الاهتمام والرعاية وتزداد ابتسامته غبطة وفرحًا كلما زاد هذا الاهتمام وطالت مدة الرعاية كالأم مثلاً والجدة والمربية - إن وجدت - وكأنه يرد إليهم جميلا أثر فيه ، ودينا فى عنقه تجاههم .

• الإدراك ونمو الذاكرة

كما أنه يزداد إدراكًا وفهما لما حوله ومن حوله من أشياء وأشخاص ويستطيع بسهولة أن يربط بين الأشياء ، وعلاقاتها مع بعضها البعض ، وكذلك يستطيع أن يجمع بين الشيء وسببه أو الحدث ونتيجته وهذه أولى علامات تكون الذاكرة لديه . . .

فعندما تضعه الأم على ظهره ومعها اللفافات الجديدة . . نجده يؤهل نفسه لغيار ملابسه ، وعندما تضع الأم الماء فى حوض الإستحمام . . نجده يحرك أطرافه بشدة ويميل بجذعه للوصول إليه ، وعندما تضعه الأم فى وضع الرضاعة . . يهلل ويمد يديه ورأسه لكى يلتقط ثدى أمه ، وأيضا عندما تضعه الأم فى وضع النوم . . فإنه يغضب ويسعى لتعديل وضعه وإظهار غضبه بكل وسيلة حيث لم يرغب فى النوم بعد .

ومن أمثلة قدرته على التعبير أيضا . . غضبه حين تنشغلين عنه بأعمال المنزل أو بالحديث مع غيره أمامه أوحين رضاعته .

• النمو الوجدانى

ومن أمثلة نموه الوجدانى إرتباطه بالأشخاص الأكثر إعتيادًا عليه كأمه وأبيه وإخوته ومربيته وغير هؤلاء ممن تعود على تلقى الرعاية والاهتمام منهم فهو يستقبلهم بكثير من الاهتمام والفرح والهمهمة دليلا على غبطته وسعادته بوجودهم معه .

• النمو العضلى

وأيضا من أمثلة نموه العضلى المتزايد فى هذا الشهر . . نجده يستطيع أن يرفع قامته وصدره بالاعتماد على يديه - إذا وضع على بطنه .

وإذا وضع جالسًا ومسنوداً يستطيع أن ينصب رأسه لمدة أطول عن ذى قبل . . حتى يتعب فينزلق رويداً رويداً حتى يستلقى على ظهره .

وعند رفعه من جذعه فى وضع الوقوف ، مستنداً إلى قدميه . . فهو يستطيع أن يقف لبرهة معتمداً على قدميه . . وبعد ذلك يتخذها لعبة للتسلية ، فيرفع جسمه ويخفضه مرات ومرات .

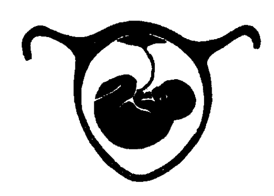
• يشاغب ويمازح

وهو يشاغب من حوله ومن يحمله فيجذب شعر أمه وأذنها وحلقها وأنفها . . . ويجذب نظارة أبيه وشاربه ويخطف السيجارة من فمه . . وغير ذلك من أعمال الشغب والتسلية واللهو .

• ألعاب الطفل

وفى هذا العمر يتمتع الطفل بالألعاب البلاستيكية الخفيفة ذات الألوان الجذابة ، والمطاطية أيضا مع ملاحظة النظافة التامة لكل ما يمكن أن يصل إلى يديه لأنه سرعان ما يصل بعد ذلك إلى فمه . مع ملاحظة إبعاد أى أدوات أو آلات حادة أو مدببة عنه كى لا تؤذيه . وكذلك يلاحظ أن تكون ذات ألوان جذابة ومبهجة للطفل .

وفى نهاية هذا الشهر يزداد طوله حوالى $2\frac{1}{4}$ سم عن الشهر الماضى ويزداد وزنه حوالى **750** جرامًا فيصبح **5,75** كيلو جرامًا .



« خلال الشهر الرابع والخامس »

خلال هذين الشهرين تلاحظ الأم تغييرات كثيرة تطرأ على مولودها حيث يقل تدريجيا الاعتماد عليها وتزداد قدرته على المحاكاه والتوافق والتناغم مع الأشخاص والظروف والأشياء المحيطة به .

• نمو عضلى متزايد

ولأن جسمه ينمو بسرعة وكذلك عقله وإدراكه فإنها تلاحظ زيادة فى قوته العضلية التى يستطيع بها أن يجذب شعرها بشدة لدرجة تؤلمها ، وكذلك ملابسها ، ويقبض بشدة على ثديها بيد واحدة ويتسبب فى خدوش كثيرة بالوجه والأنف بأظافره الحادة .

• تقل مرات ومدة رضاعته

إن مرات رضاعته تقل تدريجيا إلى أربع ثم ثلاث مرات يوميا فى نهاية هذا المدة ولكن تزداد كفاءة وقوة رضاعته فهو ينتهى من رضاعته فى وقت أقل . . فهو يستطيع فى الدقائق الأولى أن يمتص أكثر من نصف الرضعة .

وتزداد حركته أيضا أثناء الرضاعة دون أن يؤثر ذلك على رضاعته ، ويلاغى أمه ويشاكسها حتى تلتفت إليه وتلاعبه ولا تنشغل عنه .

وفى هذه المرحلة تعمل القناة الهضمية بأفضل كفاءة لها وتقل أو تنعدم الأعراض السابقة بأمعائه كالانتفاخ أو المغص ، وتقل مرات تبرزه .

• بداية الفطام

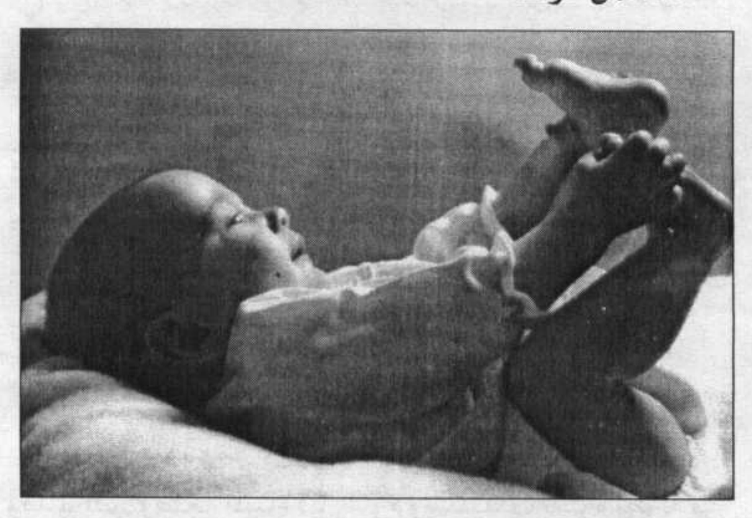
ويبدأ إدخال بعض الأطعمة إلى معدة طفلك حتى يواكب نموه ونشاطه ، واحتياج جسمه المتزايد ونشاطه المتزايد أيضا ، وليكن ذلك مع بداية الشهر الخامس كحد أدنى . . حيث أن الرضاعة تكون كافية تماما للطفل واحتياجاته حتى هذه المدة (ولشهرين بعدها أيضاً) .

ويمكن التبكير بذلك إذا دعت الضرورة ، ولم تفى الرضاعة باحتياجاته ، ويظل جائعا بعد الرضاعة وتظهر عليه علامات قصور الرضاعة ، فيقل نشاطه ونموه ووزنه . وهذا الأمر يحدده الطبيب . ومع إدخال هذه الأطعمة الجديدة يبدأ فطام الطفل والذى يستمر لمدة (أربعة عشر شهراً - إلى العشرين شهر) والذى سيأتى الحديث عنه لاحقًا .

• طفلك يضحك ويلعب

إنه فى هذا العمر يبتسم ويضحك بصوت مرتفع ، ويتجاوب بسهولة بكل ما أوتى من إمكانات تعبيرية ؛ بأطرافه وجسمه وصوته وحركته وضحكه ويلعب مع صورته فى المرآة ويكلمها ويسعد بها كما يبتسم ويلعب مع صورتك بجواره وفى المرآة أيضا إنها لعبة جديدة وسعيدة وتأخذ كثيراً من وقته كما أنه ينتبه لاسمه ويلتفت ناحية الصوت الذى يناديه ، وهو يستطيع أن يتعرف على أمه أو أبيه وسط الجميع .

• **تكتمل حواسه**



إن قوة إبصاره تبلغ مرحلة البلوغ . . فهو يستطيع أن يرى ما يراه الكبار لأى جسم بأبعاده الثلاثة . . ويستطيع أن يلاحظ ويفرق الشكل والحجم ، والمساحة والعمق . . حتى الألوان فهو يميز معظم الألوان عدا درجات بين الأبيض والأسود .

وبذلك تكون جميع ملكاته وأحساسيسه قد اكتملت ؛ فالسمع والشم والملمس والإحساس والتذوق يضاف إليهم قوة الإبصار وتمييز الألوان مع بداية الشهر الخامس أو حتى نهايته تهيىء للطفل فرصة كاملة لإدراك كل ما حوله ، وإدراك حركة الأشياء والأشخاص وطبيعتها ، فنجده يحاول التجاوب معها ومحاكاتها فنجده يهمهم بأصوات غير مفهومة ويتناغى حتى

مع نفسه وصورته ولعبه وملابسه وكل ما تصل إليه يده أو عينه أوحتى أذنه ومسامعه .

وفى هذا العمر تنمو عضلاته وقدراته الحركية بطريقة مذهلة فيأتى بكثير من الحركات بأطرافه وجسمه فهو يمسك باللعبه بين يديه وينقلها من يد لأخرى ويميل للأمام والخلف وأبرزها أنه يستطيع أن (يتشقلب) أى يغير وضع جسمه من وضع النوم على بطنه إلى النوم على ظهره .

تزداد يقظته ويقل نومه :

إنه فى هذا العمر تزداد فترات يقظته ، وتقل فترة نومه ليلاً ، وقد يرفض رضعة المساء قبل النوم ويستبدلها بفترة مطولة من اللعب والمناغاه قبل أن يغط فى نوم عميق .

يشارك الأهل سمرهم :

وهو أيضا يستمتع بالجلوس لفترات طويله بين الأهل والأصدقاء (**مسنودا بوسائد من الجانبين**) كعضو من أعضاء الأسرء له كينونته وشخصيته بأصواته المتلاطمة وحركاته الكثيرة بأطرافه الأربعة وإنحناءاته إلى الأمام والخلف محاولاً إثبات وجوده ومحاوراً لمن حوله ، فهو الآن أصبح اجتماعيا وأليفاً ، ويستطيع أن يندمج بسهولة أكثر مع الأقارب أو حتى الوجوه الجديدة . ويجدر بالأم أن تصطحبه فى جولاتها وزياراتها مع الأهل والأصحاب وحتى فى السفر والرحلات الأسرية

خصوصا إذا اشتملت على أطفال غيره ليتعود أكثر على الالتحام بالمجتمع ويصبح أكثر انفتاحاً عليه .

وزن الطفل يتضاعف

وبنهاية الشهر الرابع يصل وزنه إلى 6.400 كيلو جراماً وبنهاية شهره الخامس إلى (7) كيلو جرامات أى يتضاعف وزنه عن وزنه يوم ودلاته (3.5 كجم) .

التطيعمات :

وبنهاية الشهر الرابع يتم تطعيم الطفل بالتطعيمات الإجبارية المعروفة التالية :

1-الجرعة الثالثة ضد مرض شلل الأطفال .

2- الجرعة الثانية للطعم الثلاثى (**الدفتريا- التيتانوس- السعال الديكى**) .



«الشهر السادس» والسابع

قدرات حركية رائعة :



وتظهر لدى الطفل مع بداية الشهر السادس قدرات حركية جديدة وملحوظة تزداد تباعاً بمرور الأيام فهو يستطيع أن : . . .

* يتحول من وضع الجلوس إلى وضع الوقوف بسهولة عند جذب ذراعيه لأعلى برفق . كما أنه يستطيع المحافظة على هذا الوضع لفترة من الزمن تزداد يوماً بعد يوم .

* وأن يجلس بمفرده دون دعائم حوله تسنده

* وأن ينحنى للأمام مستنداً إلى يديه بجواره والعوده إلى وضع الجلوس .

* ويستطيع تحريك الأجسام الكبيره والقبض عليها باليدين، وبيد واحدة . . وينقلها من يدلأخرى . ويحكم الإبهام أن ينطبق على راحة اليد بسهولة وقوه .

* ويستطيع أداء جميع الحركات اليدوية الممكنة- نتيجة نمو عضلات اليد- بصورة جيده، فهو يقلب أى لعبة بين يديه من جميع أوجهها وزواياها ليتعرف عليها .

* ويستطيع أيضا عمل (الشقلبه) فى الوضع العكسى أيضا وينتقل من النوم على ظهره إلى النوم على بطنه والعكس تباعاً .

* ويستطيع أن يدور ويحاور بجسمه وذراعيه حتى يصل إلى اللعبة التى يريدها . . ولذا يجب الحذر فى هذا العمر أن تصل إلى يديه أى آله حادة أو مدببة أو ساخنة أو كهربائية فهو بحكم غريزة الاستكشاف يحاول التعرف على أى شىء . . دون تمييز ، ويعتبر أى شىء لعبة جديدة .

* ويستطيع أن يصفق بكلتا يديه ، وأن يتجاوب معك فى اللعب بيديه وجسمه وصوته .

* وتكون حركاته انسيابية منسجمة دون توتر أو عنف نتيجة تحسن النمو العضلى والتوافق العصبى وخصوصا باليدين والرقبة وعضلات الظهر .

* إنه الآن قادر على حفظ توازنه فى مختلف الأوضاع سواء جالساً أو ممتطيا حصانه .

* وتنمو لديه حاسة إدراك الاتجاه مع بداية الحركة لديه ، سواء وهو جالس أو زاحف على بطنه . . فأولاً يتحرك بجسمه للخلف ومن ثم يتحول معه النمو العضلى التدريجى للعضلات الداخلية للرجلين إلى الحركة للأمام .

* ويستطيع الآن الطفل أن يقف لفترة أطول معتمداً على قبضة يديه . . ممسكًا بأى جسم بجواره . . وشيئا فشيئاً يمكن أن

يحفظ توازنه فى هذا الوضع ممسكاً بيد واحدة فقط كما أنه يستطيع أن ينقل إحدى قدميه ليخطو خطوة واحدة للأمام وللخلف، تزداد بعد ذلك حتى تصبح خطوات وخطوات فى الشهر التاسع .

* ومن علامات النمو العضلى أيضا قدرته الآن على مضغ الطعام بصورة أفضل الأمر الذى يمكن الأم من إدخال الأطعمة الصلبة إلى قائمة طعامه .

* كما أنه يستطيع أن يشرب من الكوب وأن يبلع السائل أو يبصقه وأن يمسك الكوب بيديه ويمسك الملعقة بيديه ويحاول أن يوصلها إلى فمه فيفشل مرة وينجح أخرى . . .

التسنين :

*ومن أبرز علامات النمو فى هذا العمر هو ظهور الأسنان القاطعة السفلى ثم العليا (4) قواطع - اثنان بوسط الفك السفلى واثنان بوسط الفك العلوى)، خلال هذين الشهرين وخصوصاً فى حالة الرضاعة الطبيعية . وفى بداية التسنين يندفع الطفل إلى عض أى شيء يصل فمه حتى أنه قد يعض ثدى أمه . . ولذا تنتبه الأمهات جيدا أن ذلك لا يدركه الطفل بشكل جيد ولا يفطن أن ذلك مؤلماً وأنه مولع بالعض كرد فعل لهذه الفترة ليس إلا فلتعالج هذا السلوك بحكمة ، مع إظهار حبها له ، وارتباطها به مع الإيحاء بأن هدا سلوك سيىء ومؤذ ،

ومؤلم، فلا تبعده عنها ولكن يكفيها إظهار الألم والغضب له، فسرعان ما يفهم هو ذلك منها واستبدال الثدى بأى شىء آخر يعضه كإصبعه هو حتى يشعر بأثر فعلته أو فوطة نظيفه أو كف يدها أو أى شىء نظيف آخر .

لعب ومرح:

وفى هذا العمر يتجاوب الطفل بشكل أفضل خلال اللعب، فهو يحاكى ويقلد ويلهو ويضحك . . وتعتبر فترات اللعب بالنسبة له فترات تعليمية وإرشادية ورياضية وترفيهية، فهو يتعرف خلالها على الأشخاص والألعاب ويستمتع بالوقت ويتريض جسمه، ويحرق السعرات الزائده به فلا يسمن، وتتوثق العلاقة بينه وبين من يشاركه اللعب فهو فى هذا الوقت أقرب مايكون إلى قلبه، وخلال اللعب يصبح أكثر اندماجاً ومشاركة للآخرين وأكثر اجتماعية. كما أنه بعد فترة من اللعب يستطيع أن يستمتع بوقت طويل من النوم الهادىء والمريح .

الوزن: وفى نهاية الشهر السادس يصبح وزن الطفل 7.600 كليو جراماً بزيادة قدرها (600) جراماً عن الشهر السابق وبنهاية الشهر السابع يصبح وزنه 8.100 كيلو جراماً بزيادة قدرها (500) جراماً فقط .

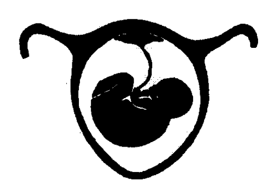
التطيعمات:

وبـنهاية الشــهر السادس يتم تطعيم الطفل بثلاث تطعيـمات معروفة :

1- التطعيم الرابع ضد مرض شلل الأطفال .

2-التطعيم الثالث ضد الثلاثى(**الدفتريا- التيتانوس - السعال الديكى**) .

3- الجرعة الثالثة ضد الالتهاب الكبدى الوبائى (ب) .



« الشهر الثامن والتاسع »

مظاهر النمو العضلى والحركى :



خـــلال هذه الفـــتـــرة تزداد عـلامـات ومظاهر النمـو الحـركى والعـــضلى لدى الطفل ، وتزداد كـذلك كـفاءته ومـهاراته العـضلية والتوافقية السابقه سيطرة وإحكاماً وانسياباً وتناغماً ومدة زمنية . فهو يستطيع الآن

- أن يصل إلى أبعد الأمكنة بالحبو أو بالزحف ، وكل طفل بطريقته سواء جالساً أو على بطنه .

- وأن يقف بثبات لمدة أطول ويتحرك على الحائط والأثاث لفترة أطول .

- وأن يمسك بشـيـئين فى وقت واحـد بكلتى يديه .

- وأن يفـرغ الدولاب من مـحتـوياته ويلقيها على الأرض ثم يعيدها من جديد .

وأن يعبىء السلة بلعبه وأدواته ثم يفرغها من جديد .

- أن يعتمد على نفسه فى تلبية الكثير من إحتياجاته من

التجول واللعب (بكل شيء).

-وأن يلعب مع إخوته لعبة البحث (الغميضه)، أوالبحث عن الأشياء.

-إنه الآن لايمل ولا يكل عن الحركة وأحيانا الصراخ.

- إنه الآن يرمى الكرة بيده ثم يذهب لإحضارها، ويدحرج أمامه أى شيء مستدير.

ويستجيب لطلب من أمه أوأبيه ويفهم ويعى ويعبر ويرفض ويعاند أحياناً، فهو يحاول أن يثبت شخصيته وخصوصيته.



- إنه يستطيع الآن أن يتجاوب ويقلد أمه أو أبيه ويشير إليهم بيده أو بيديه «باى-باي» عند مغادرة المنزل.

أولى الكلمات

وهو يستطيع الآن أن يطور لغه الحديث لديه، فبعد الهمهمة والمناغاة. . . يستطيع الآن أن ينطق أولى كلماته التى تتكون من حرف واحد فقط . . يمد ويكرر، وأولى هذه الحروف هى حرف

الباء، والميم، والدال . . . فينطق بابا، ماما ، دادا، وهو يتخذها في البداية لعبة من الألعاب الكثيرة التي يجيدها الآن . . ومن ثم يعي بعد ذلك معنى لكل منها، فلا ينطقها إلا بمعناها ومغزاها الذي يقصده. ويتميز الشهر التاسع في عمر الطفل بحدوث اختلاجات نفسية عديدة وعميقة ومتناقضة في بعض الأحيان. فلا نجد تطوراً كبيراً في النمو الحركي للطفل في هذا الشهر بقدر حدوث هذا التطور في النمو العاطفي والوجداني له.

تطور الذاكرة:

فنجد ذاكرته متقدة فهو يدرك بسهولة أن جرس الباب معناه. قدوم شخص ما وأن حلول الظلام يعني اقتراب موعد النوم . . وعندما يرى والده يرتدي بذلته . . يحبو بسرعة ليحضر له حذاءه . . وهكذا حتى أنه يرصد مواعيد رجوع إخوته من المدرسة وينتظرهم عند الباب.

وهو لئيم:

وهو أيضا لئيم وذكي فعندما يرى أمه ترتدي ملابس الخروج يسرع ليحضر حذاءه أو ملابسه كي يرتديها هو الآخر وكأنه يطلب من أمه مصاحبتها إلى الخارج.

وهو مخادع:

وهو مخادع . . . فيظل يبكي ويصيح في فراشه كي لا ينام. . وعندما يفقد الأمل في وصول أمه إليه يستسلم للنوم في

هدوء. ويبكى ويصيح كى يأخذ معطف أخيه أو كتابه أوقلمه ولكن عندما يشعر أنه لا مجيب لطلبه . . يستسلم فى هدوء للأمر الواقع. ولأنه فى هذا الوقت ينفصل لفترات طويلةعن أمه معتمداً على نفسه فى اللعب والحركة . . نجده بين وقت وآخر يصرخ إذا افتقدها . . ويبحث عنها فى كل مكان بالمنزل وكأنه فى صراع بين حنينه الى أمه والتصاقه وجدانيا وعاطفيا بها وبين استقلاليته وتعبيره عن نفسه وذاته.

الخوف من الغرباء:

ولذا نجده ينفر من الغرباء ويستعديهم فى نفسه حتى يأمن لهم بجوار أمه أوفى حضنها، فيأنس بهم بعد ذلك.

الغيرة:

ونجده أيضاً يغار بشده حينما تحضن أمه طفلاً غيره من الغرباء فيثور حتى تضعه وتسترضيه هو بل وتحمله كما حملت غيره والأم الحكيمة لا تقاوم هذا الجنوح الوقتى حيث أنه طبيعى بل تهدىء من روعه وقلقه وتشعره بالحنو والحنان حتى يستقر نفسياً ويهدأ وجدانياً.

التسنين:

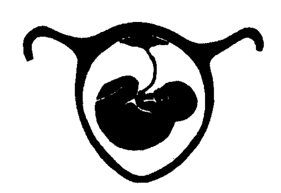
فى الشهر التاسع تنبت أربعة قواطع جديدة فى فكيه (السفلى ثم العلوى) فعلى جانبى القواطع السابقة ينمو قاطع جديد.

الوزن:

ويزداد وزنه بمعدل (1كج)مناصفة خلال هذين الشهرين ليصبح فى نهاية شهره التاسع حوالى 9.100 كيلو جراماً .

التطيعمات:

ويتم فى الشهر التاسع تطعيم الطفل ضد مرض الحصبة فقط .



حتى يطفئ شمعته الأولى

[الشهور 10-11 -12]



إن الطفل خلال الربع الأخير من عامه الأول يتميز بتطور خاص فى المهارات والإبداعات والاكتشافات فى جسمه وإمكاناته ويتحول تفكيره إلى إتقان حركاته وتقليد الغير من الكبار أو الأطفال .

أول خطوة:

إنه الآن يستطيع أن يقف بمفرده بتمكن كامل وشيئًا فشيئًا يخطو بعض الخطوات البسيطة مستندا إلى الجدار أو قطع الأثاث .

إنه أيضاً يمكنه الوقوف من أى وضع هو فيه سواء كان جالساً أو نائماً . إنه يكتشف **(صدفة)** أنه عندما يحرك الكرسى يخطو وراءه خطوات ثابته وتصبح لعبته الجديدة الآن . إنه يتسلق الأريكة ، ولكنه ينزل منها بصعوبة ويقع مرة وأخرى إلى أن يجيد النزول منها بيسر وسهولة ومن ثم يصبح لديه لعبة جديدة ظريفة ومسلية

يصعد ويهبط الدرج:

وهو أيضاً يكتشف أن يمكنه أنه يصعد السلالم بسهولة ولكنه لايمكن أن ينزلها بنفس هذه السهولة فينزلها بظهره فى البداية

وشيئاً فشيئاً يتدرب على نزولها فتصبح لديه لعبة أخرى جديدة على السلالم.

يحب الإعتماد على نفسه:



إنه بوسعه أن يفك حذاءه ويخلعه وبعد فترة يمكنه أن يلبسه دون تمييز للحذاء الأيمن أو الأيسر. ويمكنه خلع جوربه ولكن لا يمكنه لبسه بعد ويساعد أمه عندما تلبسه ملابسه، فهو يرفع رجله ليلبس البنطلون ويرفع يديه ليخلع قميصه ويرفع يده في كم القميص ليلبسه، ويرفع رجله ليلبس حذاءه.

المشي:

ونجده يتطور بسرعة فى مشيه.. فبعد أن يخطو خطوه ويقع فإن بوسعه بعد أيام أن يخطو خطوات وخطوات إلى أن يصل إلى هدفه ثم يرمى نفسه عليه. وبعد أن كان يسير رافعاً يديه لحفظ توازنه فهو الآن أكثر إتزاناً بدون رفعهما وبعد أن كان يباعد بين قدميه فهما الآن أكثر تقارباً وثباتاً على الأرض.

اللعب:

إنه يلعب بكل ما تصل إليه يده، ويقذف به دون تمييز إلى أن يدرك كنه كل شيء فيقذف بلعبه هو ويستمتع أكثر عندما تلتقطينها وتردينها إليه ليعيد الكرة من جديد. إن مهاراته اليدوية أيضاً تزداد كفاءة وانسجاماً وتوافقاً، ويستطيع أن يوظفهما فى أكثر من وظيفتين فى آن واحد بخلول العام .

يرفض التبعية:

إنه يشعر بذاته أكثر، وبخصوصيته ، ويرفض تبعيته لغيره ومع ذلك يزداد خوفه من أن هذه الاسقلالية قد تبعده عن أمه ، فيزداد بحثًا عنها والتصاقًا فى بعض الأحيان فنجده يتلهف أحياناً على الرضاعة ويطلب أن تحمله على كتفها أوتمسك يده وتسير معه وخصوصاً إذا انشغلت عنه فى أعمال المنزل أو مع الضيوف وتكون أشد ما تكون وسط الغرباء وبالأخص خارج المنزل . فنجده لايفارقها بل يصر على الجلوس فى حجرها أو على رجلها.

يكتشف جسمه :

وهوالآن يستطيع أن يتعرف على أجزاء كثيرة من جسمه ويحددها بدقة وأعضاء رأسه كالأنف والعين والأذن والشعر والفم . ويستطيع أن يشير إلى الأشياء التى يريدها ويعنيها.

إحذرى الخطر:

إنه الآن أكثر نشاطاً وحركة ولا ينفك يمشى فى كل أنحاء البيت ذهاباً وإياباً مستكشفاً ومنقباً عما فى أرجائه، فاحذرى أن تصل يده إلى أى شىء يؤذيه كالسكين والأدوات الكهربائية والمسامير والأقلام والأدوية، والمبيدات الحشرية والأوانى الساخنة والبوتاجاز وغير ذلك .

الحيوية والنشاط:

إن هذه الحركة الدائبة والنشاط الزائد هامة جدا لطفلك فى تنمية القدرات الحركية والملكات العقلية له . . . إن وزنه قد يقل قليلاً مع ازدياد حركته ولكن سيزداد مرة أخرى عما قريب . وهذا النقص فى وزنه يساعده أكثر على الحركة والنشاط ويحرق الدهون الزائدة المتراكمة فى جسمه . وفى نفس الوقت فإن هذا النشاط سرعان ما يشعره بالجوع فيطلب الغذاء بنفسه أكثر من قبل، إنه يفضل أن يأكل خلال ممارسته للعب أو خلال مشيه، والأم الذكية تعطيه وجبتان أو ثلاث رئيسية، وبعدها (وليس قبلها)وجبات أخرى صغيرة حسب طلبه .

يفرض شخصيته:

إنه الآن يفرض شخصيته أول ما يفرضها فى رفضه للحمام ولبعض أنواع الطعام إنه يفاضل بين ما تقدمين له من أطعمة ويرفض الطعام الجديد فلا تضغطى عليه وتجبريه عليه حتى لا

يعند ويتخذها ذريعه لإثبات شخصيته ويستمر فى الرفض . وأطعميه بنفسك إذا طلب ذلك مع قدرته الآن الكاملة على إطعام نفسه . وكذلك يجب سياسته عند أخذ حمامه .

ذاكره جيدة :

إن ذاكرته تتطور بسرعة خلال هذه الأشهر الثلاثة الأخيرة ، وتصبح لديه القدرة على الاستنتاج والترتيب وفهم طبيعة الأشياء ووظيفتها ، وبقليل من الحكمة والسياسة تستطيع الأم إفهام طفلها أن هذه الماكينه غير مرعبة ولا مزعجة إنها لخلط المواد والطعام وفرمه وطحنه ، إنها تصنع لنا عصيراً لذيذ الطعم وتفرم اللحم اللذيذ وبعد ذلك نجده لا ينزعج من صوتها ، بل يألفه ويعتاده بسرعة .

تتحسن لغته:

إنه يتعرف على بعض الكلمات الجديدة، ويستطيع أن ينطق كلمة أوكلمتين من معجمه الخاص ، بلغته الخاصه وشيئاً فشيئاً تتحسن لغته ويتفوه بكلمات قليلة واضحه مع احتفاله بإطفاء أول شمعه فى حياته .

مقلد جيد:

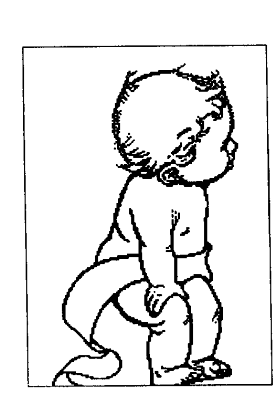
إنه يهوى التقليد فهو يقلد حتى صوت الحيوانات كالقط والكلب وحتى صوت السيارات . إنه يقلد أيضاً ماينطبق فى ذاكرته من سلوك أو لعبة أو حركة لاحظها فى زيارة لقريب أو

فى مشهد فى التليفزيون ، إنه يقلد والده وهو يتحدث فى الهاتف ، ويدخن السيجارة ويستمتع بتصفح مجلة أو كتاب كما يفعل إخوته أو والداه إنه يتحدث مع الصور وأشخاصها بل إنه يدير معها حواراً ويصنع معها حكاية ، إنه يصلى مع إخوته ووالديه حسب طريقته وقدرته .

ارتباطه بأبيه:

وفى هذا العمر يكتشف الطفل ارتباطه بأبيه وبأهميته فى حياته إنه قليل التواجد بالمنزل ، قليل الكلام ولكنه عظيم التأثير حتى إنه ليغضب إذا تركه والده وخرج ، إنه يريد أن يصاحبه ولكن مع أمه التى لايمكنه الاستغناء عنها . إنه ينتظر موعد عودته بلهفة ، ويهلل إذا سمع جرس الباب أو صوت أقدامه .

ذكى وماكر:



وهو أيضاً طفل ذكى ويتحول أحياناً ذكاؤه إلى تلصيص ، وخبث ، ومكر بغرض الحصول على شىء ممنوع فهو يفهم الآن أن الأشياء نوعان منها المسموح ومنها الممنوع . فنجده يداهن ويراوغ للحصول على الممنوع ، فإن فشل فيتلصص ويترقب الفرصة المواتية

للحصول عليها، ويسرق لعبة أخيه ويختبئ. وعندما يخطئ يختبئ عن أمه، وإذا اكتشفته يستعطفها بالبكاء والأنين إنه أصبح الآن أكثر اندماجاً والتحاماً بالمجتمع وأكثر قدرة على محاكاته والتعامل الجيد مع أفراده، ولن يعدم وسيلة للتغلب على أى صعوبة تقابله ، فهو يستطيع الآن أن يكون له أسلوبا خاصاً فى التعايش والمواجهة .

يرفض من أجل الرفض أحياناً :

إنه أيضاً يكتشف قدرته على الرفض بحركة الدوران على الجانبين للرأس إنها حركة سهلة للرأس ويتخذها فى الأول كلعبة وشيئاً فشيئاً يدرك معناها ويستخدمها فى مواقفها التى يقصدها .

يستمتع بلعب الكره:

وبمرور العام الأول من عمر طفلك يستطيع أن يلعب بالكرة فيقذفها أمامه، ويجرى وراءها ليحضرها ويقذفها من جديد، أو يضربها بقدمه إنها لعبته المفضلة الآن .

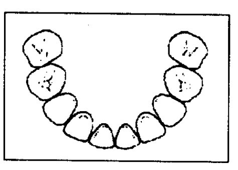
التسنين:

وبمرور العام الأول تظهر له الضروس الأربعة الأمامية، اثنتان فى كل فك واحدة فى كل ناحية، ويفصل بينها وبين الأسنان القاطعة مساحة خالية هى مكان الناب الذى ينبت لاحقا بعد سته أشهر أخرى .

وزن الطفل:

ويصل وزن الطفل بنهاية العام الأول إلى ثلاثه أضعاف وزنه عند ولادته فإذا كان وزنه عندالولادة **3.500** كج فإن وزنه الآن يصل إلى**10.500**كم وإذا كان وزنه مثلا **(4 كج)** فإن وزنه الآن يصبح **(12**كج) وهكذا ويصل طوله إلى حوالى **77.5–80** سم فى المتوسط .

ملحق (1) التسنين



تبدأ الأسنان اللبنية فى الظهور فى الشهر السادس أو السابع من عمر الطفل وقد يحدث قبل ذلك أو بعد ذلك بقليل لا بأس، وعادة يبدأ الطفل فى الجلوس منفرداً قبل التسنين بقليل فإذا ما سبق التسنين جلوسه فإن الجلوس يتأخر قليلاً وغالبا ما يبدأ الإنبات بالفك السفلى قبل العلوى .

السن	إنباتها	سقوطها
القواطع المركزية	7شهر	6 سنوات
القواطع الجانبية	9شهر	7 سنوات
الضرس الأمامى	12 شهر	8 سنوات
الأنياب	18 شهر	10 سنوات
الضرس الخلفى	24 شهر	9 سنوات

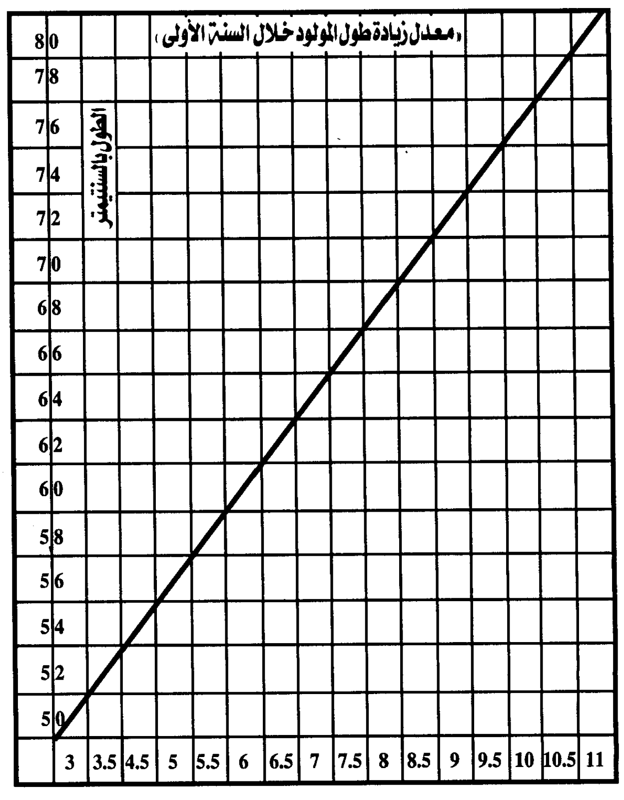
الجدول التالى يبين مواقيت ظهور الأسنان اللبنية ومواقيت سقوطها واستعاضتها بالأسنان الدائمة .

ملحق (2)

الجدول التالى يبين المعدل الطبيعى للوزن وطول الطفل من الولادة وحتى العام الثالث. مع الأخذ فى الاعتبار أن الفروق بسيطة بين الذكور والإناث وهى فى المتوسط .

العمر	الوزن بالكيلو جرام	الطول بالسنتيمتر
عند الولادة	3.500	50 - 51
عمره شهر واحد	4.250	54.50
عمره شهران	5.000	57.50
عمره ثلاثة أشهر	5.750	60.50
عمره أربعة أشهر	6.400	63
عمره خمسه أشهر	7.000	65
عمره سته أشهر	7.600	67
عمره سبعه أشهر	8.100	68.75
عمره ثمانية أشهر	8.600	70.50
عمره تسعة أشهر	9.100	72
عمره عشره أشهر	9.600	73.75
عمره أحد عشر شهراً	10.050	75.50
عمره عام	10.500	77.50
عمره عام ونصف	12	84
عمره عامان	13	89
عمره عامان ونصف	14	94
عمره ثلاثة أعوام	15	98.5

هذا البيانى يوضح العلاقة بين الزيادة فى طول ووزن الطفل فى عامه الأول بصورة تقريبية :





الفصل الثاني

الفطام

فطام الطفل

قلنا سلفاً أنه يجب تنظيم الفطام ووضع السياسة المثلى لذلك حتى لا يعود علية بالأثر النفسى السيئ الذى قد يلاحقه طول حياته وذلك تبعاً لصدمته من نزعه فجأة من صدر أمه والذى يشعره بالانفصال والوحدة والوحشة .

القواعد العشرة للفطام:

ولذلك فهناك عشر قواعد لابد لكل أم من معرفتها والاهتداء بها فى وضع سياسة فطامها لطفلها . . وهذه القواعد العشرة تتعلق بـ :

1- توقيت الفطام . . البدايه والتدرج والنهاية .

2-تنظيم الوجبات ومواعيد الأطعمة الإضافية .

3-اختيار الأطعمة المناسبة وذلك حسب نوع الطعام وعمر الطفل وكمية الطعام .

4- الأسلوب المناسب لإعطاء الطفل هذه الأطعمة .

5- إعداد الأسلوب المناسب لتشويق الطفل لهذه الأطعمة الجديدة فى قائمته .

6- الالتزام بالنظام المعد من حيث مواعيد هذه الوجبات وكمياتها ونوع الغذاء المعد .

7- قواعد عامة ينبغى الاهتمام بها عند الفطام حتى لايتكون

لدى الطفل رد فعلى عكس لهذا النوع لجديد من الطعام فيرفضه .

8- قائمة الأطعمة الممنوع إعطاؤها للطفل .

9- الأطعمة المسموح بها حسب عمر الطفل .

10- وأخيراً: الأحوال التى تضطر الأم لفطام طفلها أو تدفعها إلى (الفطام المبكر) أو تدفع الطفل لفطام نفسه وكيف تتغلب الأم عليها.

أولا : فمن ناحية توقيت الفطام

فعادة ما يبدأ إدخال الأطعمة لقائمة الطفل بعد الشهر السادس له . . . أي بداية من شهره السابع . فحتي هذا الوقت تكفيه تماماً رضاعته الطبيعية .

وقد تبكر عن ذلك في حالة عمل الأم ، وذلك بإدخال رضعة من الألبان الصناعية - التي يصفها الطبيب - محل رضعة طبيعية بحيث يتم توفيقها في منتصف فترة عمل الأم .

ولابد من التدرج بإدخال الأطعمة، فحسب نوع الطعام وسهولة هضمه وامتصاصه يتم إدخال نوع تلو آخر بعد تعوده عليه وموافقه جسمه له .

وهذا التدرج في أنواع الأطعمة سيأتي عنه الكلام لاحقاً .

ولابد من التدرج أيضاً في استبدال الرضعات بالوجبات الغذائية الجديدة ، ففي البداية يكون اعتماد الصفل كلياً علي الرضاعة الطبيعية . .

ثم يتم إدخال وجبة خفيفة بين الرضعات ثم يتم استبدال إحدي الرضعات بوجبة غذائية كاملة . . وبعد ذلك تزداد الوجبات الصغيرة بين الرضعات . . ومن ثم . . وبحلول الطفل عمر السنة يكون اعتماد الطفل متوازن بين الرضعات والوجبات الخارجية . . وبعد ذلك يقل اعتماده بالتدريج على الرضاعة حتى تتقلص إلى رضعة واحدة يومياً بحلول العام والنصف وتزداد الوجبات الغذائية إلى ثلاث وجبات يومياً وبهذا التدرج يسهل على الطفل بحلوله العامين أن يستغنى بسهولة ويسر عن الرضاعة ويستقل بالأطعمة الخارجية الآية : ﴿وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ﴾ صدق الله العظيم .

ثانيا : بالنسبة لتنظيم وجبات الطفل الدخيلة حددى أولاً الرضعة التى سوف يتم استبدالها عما قريب بالوجبة الدخيلة ولتكن البداية كالعادة فى رضعة وسط النهار لأكثر من سبب

1- حيث يكون الطفل قد رضع مرة أ و أكثر .

2- وعندما تستبدل الرضعة تماماً يتم تثبيت موعد هذه الوجبة ليتعاطاها مع بقية أفراد الأسرة مما يساعده فى بداية الأمر على

التعود على هذه الوجبات لمشاركته للأسرة ومشاركة الأسرة له مما يجعله يقبل عليها بحب وأنس وسهولة .

3-بالنسبة للأم العاملة ويكون أنسب أوقات هذه الوجبة هو منتصف وقت العمل . وبعد اعتياد الطفل على هذه الوجبة الجديدة يتم إدخال وجبة أخرى بعد رضعة الإفطاروتكون عادة وجبة خفيفة . وبعد ذلك تدخل وجبة أخرى عند المساء، وهى أيضا وجبة خفيفة كما سنذكر لاحقا .

ثالثا: من حيث اختيار الأطعمة المناسبة للطفل وذلك حسب عمر الطفل ، ونوع وكمية هذا الطعام .

ودائماً في البداية ننصح بإعطائه الأطعمة سهلة الهضم والامتصاص - مستساغة المذاق ، كالفواكة الناضجة - المسلوقة والمصفاه مثل التفاح -والكمثرى والموز المهروس ، والخضروات المسلوقة والمصفاة . . مثل الجزر والبطاطس المهروسة وبعد ذلك الأرز باللبن (ويفضل عمله باللبن الطبيعى للأم بعد تعصيره).

وهكذا وسيأتى الكلام عن جميع أنواع الأغذية المسموح بها للطفل ومناسبة كل منها لعمر الطفل لا حقا بإذن الله .

مع ملاحظةالأعراض التى قد تصيب الطفل من نوع معين من الطعام- كا لإمساك مثلاوالتغلب عليهابنوع آخر أو بالرضاعة وهكذا .

رابعـا:من حـيث الأسلوب المناسب لإعطاء الطفل هذه الأطعمة «بروتوكول غذاء الطفل»ففى البداية ووسط رضعة منتصف النهار تبادر الأم بإعطاء طفلها جرعة صغيرة جداً من هذا الطعام المختار على طرف ملعقته الخاصة فقط ليتذوقها ويتعرف عليها- أو على طرف إصبعها ومن ثم يستكمل رضاعته بعد ذلك . وفى اليوم التالى تقوم بنفس العمل مرتين خلال هذا الرضعة وفى اليوم الثالث تزيد له الجرعة رويداً رويداً خلال الرضعة أيضاً مع ملاحظة أن يتم ذلك دون إرغام للطفل ، أو استعمال العنف معه ، أوحتى الإلحاح عليه بذلك حتى يعتاده ويستسيغ مذاقه حتى وإن استمر ذلك لأسابيع وعندما تستشعر الأم تقبل الطفل لهذا الطعام تشوقه إليه أكثر بأى طريقة كانت كأن تأكل منه بنفسها أمامه أوتطعمه أحد الأطفال أمامه أو حتى دميته ، ومن ثم يقبل عليه بشهية أكبر وذلك خلال الرضاعة حتى يمكنها أن تستبدل نصف الرضعة الثانى بهذا النوع الجديد وشيئاً فشيئاً يتم استبدال الرضعة بكاملها بالطعام الجديد .

وتستطيع الأم أن تعطى الطفل نوع من الشراب بالكوب بعد الرضعة نفسها بكمية بسيطة جدا فى البداية حتى يتعلم الطفل البلع ولا يشهق بالشراب (يشرق) وبعد ذلك أى بعد استبدال الرضعة بالوجبة الجديدة يعتاد أيضاً على تناول الشراب بعدها .

تلاحظين فى البداية أن الطفل لا يستطيع أن يبلع بصورة جيدة بل على العكس من ذلك فإن لسانه أقرب لطرد الطعام للخارج

بدلاً من سحبه للداخل فلا تفسرى ذلك خطأ بأنه يكره هذا النوع من الطعام ولكن مع التكرار يتعود الطفل ويتعلم بلعه بدل طرده. واعلمى أن الطفل فى البداية لا يمكنه مضغ الطعام. . ولذلك قدميه له فى صورة لينة أو شبه سائلة وبكميات يسيرة 2- 1 معلقة صغيرة يومياً .

ولا يجب إضافة طعام جديد للطفل قبل مرور أسبوعين على اعتياده للطعام الحالى وهكذا .

ويجب على الأم تخير الوقت المناسب لإعطاء الطفل الوجبة وأنسب هذه الأوقات هوالوقت الذى يطلب فيه الطفل الطعام بنفسه، وذلك قد يكون بعد رضعةغير كافية أو عن رغبة حقيقية فى ذلك الطعام، حتى أنه قد يرفض نوع الطعام الذى تقدمينه له، لرغبته فى نوع آخر، فعليك الانتباه جيدا لذلك. ولتنتهزى هذه الفرصة لإعطائه نفس هذا النوع لعدة أيام متتالية فى نفس الموعد، فيسهل بذلك أن يعتاد على ميقات الوجبة ومن ثم يمكن تغيير نوع الطعام المقدم خلالها حسب البروتوكول السابق ولاداعى لإجبار الطفل على نوع معين من طعام يكرهه فهناك البدائل الكثيره والتى تتمتع بنفس القيمة الغذائية ، ولها مذاقات مختلفة مستساغة ونكهات جميلة جذابة. وكذلك لاداعى لقهر الطفل على كمية معينه من الطعام فكثير من المشاكل يمكن تجنبها إذا تركنا الطفل يحدد بنفسه مدى إحتياجه منه حسب شهيته، وحالته الصحية ، ودرجة تقبل معدته له.

اجعلى من وقت الأكل وقتاً ممتعاً لطفلك حتى يعتاده بسهولة وحب واشتياق ولاتتركيه وحده أبداً وخصوصاً فى البداية حتى لا يختنق بالطعام أو الشراب وعوديه على البلع والمضغ بتمثيل حركاتهما أمامه فيحاول تقليدك حتى يعتادها بسهولة.

خامساً: بخصوص إعداد برنامج تشويقى للطفل لهذه الأغذية الجديدة ولهذه المرحلة الجديدة. وذلك حتى يقبل على هذه الأطعمة الجديدة ويتعود عليها بيسر وسهولة وكما قلنا يجب أن تجعلى من وقت الأكل وقتاً خاصاً لطفلك، ممتعاً له يشتاقه وينتظره. ولكل أم أسلوبها، ولكل طفل طقوسه وكل أم قادرة على أن تعد البرنامج التشويقى لطفلها، وقادرة على أن تسوسه وتستدرجه إلى تناول الطعام بحب وقبول ولهفة عليه. وهذه الأساليب كثيرة ومن أهمها تجمع الأطفال على الطعام معاً وهكذا يستدرجون الطفل الجديد لمشاركتهم، ومنها محاولة إطعام الأم للأخ أو الأخت أمامه لحثه وجذب اهتمامه بغريزته لحب التقليد أن يحذو حذوهما فتطعمه. وكذلك أن تستطعم الأم نفسها الطعام أمامه وتثنى عليه ليقبل هو أيضاً عليه، أو تطعم دميته أمامه.



وقد يكون أنسب الأوقات للطعام الجديد هو وقت لعبه أو مشاركته للآخرين فى هذا الطعام.

ولا ينبغي علي الأم زجر طفلها إذا أراد أن يطعم نفسه بنفسه، لأن ذلك سيساعده كثيراً علي تقبل الطعام ويعلمه كثيراً عن هذه العملية وملابساتها . وحتى انفعالات الأم تجاهها، وعليها أثناء ذلك توجيهه بدلاً من توبيخه ، والتمثيل أمامه حتي يسهل تقليدك ويتعلم طريقتك . وكما قلنا آنفاً أن مشاركته للأسرة في وقت الطعام ... سيشجعه كثيراً ويعلمه الكثير عن هذه العملية . . بكل ما يجره ذلك من تبعات فشجعيه علي ذلك . . وقوميه رويدًا رويداً .

سادساً : من حيث الالتزام بالنظام المعد للفطام من حيث نوع الغذاء المناسب للطفل وذلك حسب عمره وحسب حالته الصحية وباستشارة طبيبه . ومن حيث مواعيد هذه الوجبات، فإن ذلك من شأنه أن ينظم عمليات الهضم والامتصاص لديه . وليعتادها الطفل بسهوله في نفس موعدها اليومي وكذلك الالتزام بالكمية المحددة له من قبل طبيبه ، فلا تتجاوزها الأم إلا بعد استشارته أما إذا رفض الطفل استكمال الكمية المحددة له . فلا بأس أما إذا عاود الرفض مراراً . . حينئذ يجب استشارة طبيبه . وكذلك على الأم التزام ببرنامج الرضاعة الطبيعية حسب عمر الطفل وحسب احتياجه ولا تستبدل الوجبة الغذائية بالرضاعة . ولكن يمكنها استكمال تغذية طفلها بعد الوجبة المحددة له بالرضاعة الطبيعية إذا احتاج ذلك .

سابعاً: القــواعـد العامـة التى ينبغى الاهتمام بهـا عند الفطام وهى كثيرة : -

(أ)- فمنـهـا قـواعـد تُحبب الطعام للطفل وتشجعه للإقبال عليه مثل :

1- أن تكون موادها طازجة نظيفة سهلة الهضم وسريعة الامتصاص .

2-أن تكون بسيطة وكافيه ومنوعة حتى ترضى فضوله فى مختلف حالاته وأوقاته .

3 -أن تعطى للطفل بكميات مناسبة وفى مواعيد ثابتة ومنتظمة و مناسبة .

4-أن تكون موافقه لعمر الطفل وبنيته وحالته الصحيه .

5- أن تقدم بصورة لائقه، جذابة للطفل .

6 -أن يتم إعدادها للطفل فى صورة جيدة ومناسبة له حسب نوعها وحسب عمره .

7-أن تكون جيدة الطهى بأبسط الطرق وأسهلها .

8- أن تطعم الأم طفلها بملعقته وكوبه وبطبقه، وأن تتبع معه الطقوس المحببة له عند الطعام .

9- ألا يطعم الطفل المواد السكرية كالحلوى بين الوجبات حتى لا تضعف شهيته بل تعطى بعد الوجبة .

(ب) ومنها القواعد التى تُجنب الطفل رد الفعل العكسى فيرفض الطعام وينفر منه . مثل :

1- عدم إرغام الطفل على نوع معين من الطعام .

2- عدم قهره على كمية معينه منه .

3- عدم الضغط عليه لإطعامه فى وقت معين غير مهيأ فيه للطعام . . كوقت لعبه أو نومه . . . .

(جـ) ومنها القواعد التى تحول دون دفع الطفل وتشجيعه على رفض الطعام . مثل :

1- عدم الذم فى نوع معين من الطعام أمام الطفل . . كأن يتسامر الأهل ويتسابقون فى ذكر أمثلة الأطعمة التى لا يحبها كل منهم .

2- عدم الذم فى طريقة الطهى والإعداد أمام الطفل . .

فبحكم غريزة التقليد فإن الطفل سرعان ما يرفض هذا الطعام أو ذاك بدافع التقليد أوالتميز عن الآخرين دون إدراك كامل لمغزى ما يفعله .

ثانيا : قائمة الأطعمة الممنوعة على الطفل خصوصا فى المرحلة الأولى الفطام ؛ ويأتى على رأسها :-

* المنبهات . . كالقهوة والشاى .

* المواد الحافظة . . التى تضاف للأطعمة .


تجنب تناول الأطعمة الحريفة
او الافراط في تناول الشاى او القهوة

* الفواكه النيئة (الغضة) .

* العصائر المحفوظة .

* المخللات والحوادق .

* الأطعمة الحريفة .

* الملح . . إلا بكميات بسيطة لتجهيز الطعام .

* السكر .

* البُهارات .

* الإضافات الغذائية كالروائح والنكهات والألوان الصناعية .

* المكسرات . . كالجوز واللوز وجوز الهند و السودانى .

• الحلوى.

* الكيك الدهنى . . مثل كيك الكريمة والكعك .

* الفواكه ذات البذور الكثيرة مثل التين الشوكى والبشملة وقلب الجوافة .

* المواد الدهنية خاصة فى الشهور الأولى للفطام .

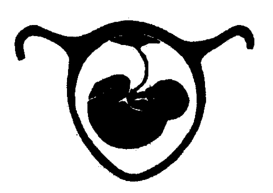
* البيض البريشت لخطر الإصابة بالسالمونيلا .

* الأسماك المدخنة والمملحة كالفسيخ والرنجة وغيرها .

* منتجات الحبوب المجهزة مثل الكورن فليكس (والكاراتيه).

* شرائح البطاطس المجهزة والمحفوظة (الشيبس).

* منتجات اللحوم المحفوظة والمجهزة مثل اللانشون والهامبرجر، البلوبيف، والشاورمة... وغيرها.



تاسعاً : الأطعمة المسموح بها ، ومناسبتها لعمر طفلك

«برنامج فطام الطفل»

« قواعد عامة »

1- يحتاج الطفل أول ما يحتاج إلى تدعيم بعدد من المعادن والفيتامينات .

★ فيتامين (د)

فإذا نصح الطبيب بإدخال وجبة للطفل من الألبان الصناعية فإنها مدعمة بفيتامين (د) بنسبة كافية له تسد احتياجه وإلا فإن تعريضه لساعتين من النهار الباكر أوقبل الغروب لضوء الشمس يكفيه لسد احتياجه من هذا الفيتامين .

★ فيتامين (ج)

وبرتقالة صغيرة تكفيه يوميا لتزويده بما يلزمه من فيتامين (ج) الهام لزيادة منعته ضد الأمراض وإنشاء أنسجة سليمة وصحيحة وبنية قوية .

★ عنصر الحديد :

أما عنصر الحديد فيجب إضافته إلى غذاء المولود بمعدل (2 مليجرام لكل كيلو جرام واحد من وزن الطفل) بحيث ألا يزيد عن (15 مج يوميا) وخاصة للأسر الفقيرة التى لايمكن أن يسد نوعيه الغذاء احتياجاتها وطفلها من هذا العنصر . ويعطى فى صورة شراب ، ومن حسن الحظ أنه متوفر فى جميع الأسواق

بأسعار رخيصة . بالإضافة إلى وجوده أيضا فى الألبان الصناعية المختلفة بجرعة مناسبة .

★ الكالسيوم والفوسفور :

أ ما عنصرى الكالسيوم والفوسفور فيكفى الطفل ما يصله من لبن أمه ، إلا أن تظهر عليه أى أعراض لنقص الكالسيوم ، كتأخر النمو والتسنين والجلوس أو لين العظام أو الكساح الأمر الذى يستدعى مشورة طبيب الأطفال فوراً .

★ عناصر أخرى:

أما العناصر الأخرى مثل البوتاسيوم والزنك والصوديوم وخلافها ، فإن ما يبدأ الطفل فى تعاطيه من فاكهة وخضروات يكفيه ويسد حاجته . ولا ينبغى إعطاء الطفل الأطعمة الغنية بالسعرات الحرارية عند بداية الفطام حتى لايصاب بالسمنه مما يؤثر على نموه وصحته وحركته فيتأخر جلوسه وحبوه ومشيه ، ولكن يمكن إعطاؤها له مع ازدياد حركته ، وعند مشيه ، حتى يحرقها ولاتتخزن بجسمه .

▫ مواد شحيحة الطاقة:

ومن أمثلة الأطعمة قليلة السعرات الحرارية والتى تتشابه فى سعراتها مع اللبن الطبيعى أوحتى تقل عنه . . . [الخضروات ، والفاكهة « عدا البلح والعنب والتين » الجبن القريش - الحليب البقرى منزوع الدسم] .

من أمثلة الخضروات التى تناسب الطفل فى مراحل فطامه الأولى «الكوسة، الباذنخان، القرنبيط، قرع العسل، الجزر الأصفر]وكلها تتميز بفقرها للسعرات الحرارية والتى لا يعطى الجرام منها سوى أقل من نصف سعر حرارى واحد.

★ ومن أمثلة الفاكهة:

المناسبة للطفل [عصير العنب- الشمام- البطيخ- عصيرالجريب فروت، عصير الأناناس، الفراولة ،عصير البرتقال الطازج- عصير الليمون الحلو- اليوسفى].

وكلها لايعطى الجرام الواحد منها سوى أقل من نصف سعر حرارى واحد. أما الأنواع الأخرى مثل [الخوخ- المشمش- البرقوق-التفاح- الكريز- الكمثرى- المانجو- الجوافة- الرمان- التوت]. فهى أيضا فقيرة فى سعراتها ولكن يعطى الجرام الواحد منها ما بين نصف إلى واحد سعر حرارى.

★ ومن الخضروات :

التى تعطى نفس المعدل من السعرات الحرارية «الطماطم- البطاطس-الفول الأخضر [المسلوق] .

ومن أمثلة الأطعمة الأخرى الفقيرة أيضا بالطاقة، الحليب البقرى منزوع الدسم، لبن الماعز، الجبن القريش. وهذه الأطعمة هى الأنسب للطفل حتى **الشهر الثامن الى العاشر** حيث تكون حركتة محدودة إلى الحد الذى لا نسمح له فيه بتعاطى الأطعمة

متوسطه الطاقة أوالغنية بالطاقة الا بكميات يسيرة وأصناف معدودة سوف يأتى الحديث عنها لاحقاً.

* * *

◻ المواد متوسطة الطاقة:

★ ومن الأطعمة متوسطة الطاقة :

والمناسبة للطفل خلال فترة الفطام حيث يعطى الجرام منها من سعر إلى سعرين حرارين فهى على الترتيب : «البسلة- لبن الضأن ، الفاصوليا، الخضراء - بلح الأمهات- البطاطا- الكبده البقرى-الحليب البقرى الكامل- الدجاج منزوع الجلد- الموز والزبادى والبلح الطازج»وهى أنسب للطفل مابين الشهر الثامن حتى الثانى عشر حسب نشاط الطفل ودرجة نموه واستعداده على تفصيل يأتى لاحقاً.

★ والأغذية الأغنى :

با لطاقة والتى تعطى حتى ثلاثة سعرات حرارية للجرام الواحد منها فهى على الترتيب [بيض الدجاج- الخبز الأبيض- لحم الجاموس [منزوع الدهن]- لحم البقر«منزوع الدهن» الخبز الشامى- العجوة- البلح الجاف- العسل الأسود].

★ والأطعمة الأغنى:

من ذلك والتى يعطينا الجرام منها مابين 3- 4 سعرات حرارية

فهى بالترتيب « المشمش الجاف- عسل النحل- البط- لحم الضأن بالدهن- التين الجاف- الشعير الكامل-البسلة الجافة- الفاصوليا الجافة- الجبن الأبيض- اللبن البقرى المجفف منزوع الدسم والقمح الكامل-اللحم البقرى بالدهن - الخبز الأسمر - المربى- المكرونة- القشدة - الجبن الرومى - السكر وهو أعلاها طاقة

◘ المواد الغنية بالطاقة:

أما الأطعمة الغنية جداً بالطاقة والتى تسرف بعض الأمهات فى إعطائها للطفل حيث يعطى الجرام الواحد منها ما يصل إلى خمس سعرات حرارية فهى بالترتيب[الكراوية-الكاكاو- اللبن البقرى المجفف كامل الدسم]

◘ أما الأطعمة الفائقة الطاقة والتى تصل سعراتها المنطلقة من الجرام الواحد منها ما بين (5.6) حتى 9 سعرات حرارية فهى بالترتيب [السودانى المحمص- الحلاوة الطحينية- اللب- اللوز- السمسم-الزبد-الجوز ثم السمن الصناعى-الدهن البقرى ثم الزيوت النباتية كزيت عباد الشمس والذرة والزيتون]وتتدرج هذه الأطعمة ما بين مسموح وممنوع حسب قدرة معدة الطفل على هضمها وأمعائه على إمتصاصها وجسمه على تمثيلها والاستفادة منها أوتخزينها وعلى حسب إحتياج جسم الطفل لعناصرها حسب تفصيل يأتى لاحقاً وحسب إستشارة طبيب الأطفال المتابع لطفلك فى مرحلة الفطام.

أنواع الأطعمة

الفواكه:

هى أنسب ما نبدأ به فطام الطفل، لتنوعها واختلاف أشكالها ومذاقها، ولسهولة تحضيرها وقبول جميع الأطفال لمعظم أنواعها وإقبالهم عليها. ولأنها تمدهم بكثير من المعادن والفيتامينات والعناصر المهمة واللازمه لحيوية الجسم وزيادة مناعته ومقاومته للأمراض، مثل الحديد، والزنك، الكالسيوم، البوتاسوم، الفوسفور، فيتامين أ، ب المركب، ج، د، وغيرها بشرط أن تكون ناضجه وطازجة.

وتعطى الفواكه فى صورة عصائر فى البداية، كعصير التفاح أو الموز الطازجين « بالخلاط ومصفاه » وبعد ذلك تطبخ «تسلق » وتعجن«تهرس» وتعطى للطفل بالملعقة . . .

ومن عمر«8»شهور يمكن إعطاؤها في صورة جديدة للطفل - شرائح رقيقة كشرائح التفاح والكمثرى وغيرها. ولا يجب أن نلفت النظر لضرورة غسل الفواكة جيداً شأنها شأن أى شئ يصل إلى فم الطفل.

وتمتاز الفاكهة بسهولة هضمها وامتصاصها وسرعة تمثيل الجسم لها والاستفادة منها، كما أن لها أثر ملين لطيف. ويحتل الموز من دون معظم الفاكهة مكانة خاصة عند كل الأطفال تقريباً. والموز الناضج يُهضم بسهولة ويمتص بسهولة ولا يمثل

عبئاً على معدة الطفل أو أمعائه كما تظن بعض الأمهات ولكن يعطى للطفل بكمية معقولة وعلى فترات منتظمة .

الخضروات :

وهى تأتى فى المرتبة الثانية لإمداد الطفل بالحديد اللازم له وبعض العناصر الأخرى وفيتامين(ب)المركب وهى تأتى أيضاً فى المرتبة الثانية فى أولويات الأطعمة الجديدة فى قائمة طعام الطفل بعد الفاكهة ، وذلك لسرعة هضمها وامتصاصها ، وتنوع صورها ومذاقاتها أيضاً بالإضافة إلى أنها غنية بالمعادن والعناصر الهامة للطفل . وهى تقدم طازجة حديثه الطهى . . وفى البداية تختار الخضروات اللينه فتقطع وتفرم (تهرس) حتى يسهل على الطفل تناولها . . وعادة ما تعطى للطفل بعد شهره السابع وأنسبها فى البداية . . مسلوق الجزر الأصفر ، سيقان وزهر القرنبيط مع الكرفس ، وقرع العسل ، والبطاطس وبعد ذلك تأتى البسلة الخضراء ، الفاصوليا الخضراء والبطاطا ، وبعدها وبعد اكتمال العام الأول تأتى الحبوب الجافة ، كالبسلة ، والفاصوليا واللوبيا ، والفول ، ويجب أن تقدم الخضروات-بعد غسلها جيدا-فى أبسط صور الطهى . . وتؤكل طازجة ، وأحياناً نيئه مثل الجزر والخيار فى مراحل متقدمة .

الجبن :

وهو من أنسب الأطعمة للطفل الفطيم وخاصة الجبن القريش (بدون ملح) وبدون نكهات أو إضافات .

الزبادى:

وهو جيد جدا للطفل من عمر (6) شهور ويمكن إضافة بعض قطع الفاكهة الناضجه المسلوقة إليه.

البيض:

يعطى صفار البيض (فقط) من عمر (6)شهور مسلوقاً سلقاً جيداً (ويعطى بالتدريج حتى يصل إلى صفار كامل مرتين أو ثلاث أسبوعياً). ويمنع البياض (الزلال) ويفضل إعطاؤه بعد عمر عام.

السمك:

ويعطى لحم السمك الأبيض من عمر (6)شهور أيضا أما السمك الدهنى (المستدير) فيعطى له بعد العام الأول مع مراعاة إزالة كل العظام والقشور.

العسل:

ويقصد به عسل النحل الطبيعى وهو يضاف لرضعات الطفل أو وجباته لزيادة قيمتها الوقائية ناهيك عن قيمته الغذائية لغناه بالعناصر الطبيعية الهامة واللازمة لصحة الطفل. ويمكن إعطاؤه بعد الشهر الرابع بمعدل ملعقة صغيرة واحدة يومياً ومن الشهر العاشر إلى الثانى عشر بمعدل معلقتان يومياً بالطريقة المناسبة حسب عمره كما سيأتي فيما بعد:

فضل عسل النحل للصغار والكبار

قال تعالى: ﴿يَخْرُجُ من بُطُونها شَرَابٌ مُّخْتَلفٌ أَلْوَانُهُ فيه شفَاءٌ لِّلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾ [النحل: 69] .

وقال رسول الله ﷺ : «**عليكم بالشفاءين؛ العسل ، والقرآن**» صدق رسول الله ﷺ .

وكان ﷺ يداوم على شربه بالماء (محلول العسل) على الريق لأنه يحفظ الصحة .

وفي حديث آخر : «**من لعق منه ثلاث غدوات (أول النهار) كل شهر ؛ لم يصبه عظيم البلاء**» صدق رسول الله ﷺ .

طرق العلاج بالعسل:

للعلاج بالعسل عشرات الطرق، نذكر بعضها الأكثر مناسبة .

الطريقة الأولى «محلول العسل» 2.5٪

المقادير:

1- ملعقة صغيرة (5 سم^3) من عسل النحل الطبيعي .

2- كوب ماء كبير (200سم^3) سبق غليه وتبريده .

الأدوات المستخدمة :

1- ملعقة صغيرة معقمه من المعدن (لا تستخدم الملاعق البلاستيك) .

2- كوب ماء زجاجي معقم .

طريقة التعقيم: تغلى الملعقة والكوب فى الماء ويستمر الغليان لمدة (15) دقيقه ويترك ليبرد. ويفضل ذلك مساء اليوم السابق للاستخدام ويغطى الجميع للصباح ويصلح ماء الغلى نفسه لعمل المحلول.

طريقة التحضير: يذاب ملء الملعقة من عسل النحل الطبيعى ففى ملء الكوب المعقم ماء (ماء التعقيم) ويستمر التقليب لمدة 10-15 دقيقه حتى يتم الذوبان بالكامل.

الطريقة الثانية: مضغ شمع العسل أو أكل العسل على حاله (عند بلوغ الطفل العام).

الطريقة الثالثة: يدلك به اللثة والأسنان.

الطريقة الرابعة: يقطر محلوله بالعين أو الأنف.

الطريقة الخامسة: يستعمل محلوله كمضمضة أو غرغرة.

* وله استعمالات أخرى كثيرة مع الخل والكحل لاستطبابات كثيرة وكحقنة شرجية ومطهر طبيعى للجروح والقروح والدمامل ومقو عام للمناعة وغيرها مما يقصر المقام عن حصر مزاياه وفوائده للأطفال والكبار. ولا يزال العلم يكتشف لنا يوماً بعد يوم استخدامات جديدة له، وطرق جديدة للعلاج به.

ويعتبر العسل من أعظم نعم الله على الإنسان للشفاء والوقاية والعناية بالصحة والقوة والشباب.

تطبيقات الوسائل العلاجية بالعسل للأطفال:

1- ينظم حركة الأمعاء (لذا فإنه مفيد فى علاج حالات الإسهال أو الإمساك) على حد سواء .

2- يحفظ صحة العين عند الاكتحال به .

3- يدر البول ويغسل الكلى والمثانة .

4- مقوومغذ لجسم الكبير والصغير والرضيع - ويقيه الكساح .

5- فى حالات النقاهة من المرض وبعد الجراحات .

6- فى حالات الحمى .

7- فى حالات عضة الكلب .

8- لعلاج البرد والبلغم والتهابات وحساسية الجهاز التنفسى .

9- للتبول فى الفراش .

10- للوقاية والعلاج من أمراض الحساسية عامة .

11- لعلاج الأرق (لذا ينصح بتناول آخر جرعة من محلول العسل قبيل النوم أو قبل الرضعة الأخيرة للرضيع) .

12- يساعد على التسنين عند الأطفال والرضع .

(وللاستزاده : راجع موقع أ. عمرو خالد)

وغير ذلك يوجد الكثير من الاستخدامات الطبية

المباشرة للأمراض مما يصعب علينا حصرها ووصف استطباباتها فى هذا المقام .

فضل محلول العسل على العسل ذاته للأطفال الرضع

يحدثنا علماء التغذية والكيمياء الحيوية ؛ أنه بإذابة ملعقة صغيرة من عسل النحل الطبيعى فى **200** سم^3 ماء إذابه كاملة فإنه يتم إعادة ترتيب جزئيات الماء على نفس نسق وترتيب جزيئات العسل وهذا له فائدتان :

الأولى: أننا نحصل على نفس التأثير البيولوجى والفسيولوجى (الحيوى الطبيعى) لعسل النحل الطبيعى فى كمية المحلول المستخدمة أى أن الإنسان يستفيد بكمية المحلول المستخدمة (**200** سم^3) وكأنها كلها من العسل .

الثانية: أننا لم نرهق جسم الطفل الصغير بمكونات العسل الكثيرة (وهى بالمئات) حيث تصل إليه بنسب ضئيلة جداً وعلى مدى الـ **24** ساعة .

اللبن:

ويقدم اللبن البقرى منزوع الدسم ولبن الماعز من عمر (6) شهور حيث أنها الأقرب للبن الأم ، ومن الشهر العاشر إلى الثانى عشر يمكن تقدم اللبن البقرى كامل الدسم إلى الطفل ، وبعد ذلك بستة شهوريمكن إعطاء الطفل اللبن البقرى المجفف منزوع الدسم ، وبعده بستة شهور يعطى اللبن البقرى المجفف كامل الدسم . كما يمكن أن يضاف اللبن إلى كثير من أغذية الطفل

يمكن أن يضاف اللبن إلى كثير من أغذية الطفل وأشربته مثل البودنج - الكاسترد والأرز باللبن والكاكاو وغيرها .

الحبوب:

تطبخ الحبوب جيدا كالبسلة والفاصوليا والفول . . وهى غنية بالبروتين النباتى الهام لبناء جسم الطفل وغنية أيضا بعنصر الحديد وفيتامين (ب) . وهى تقدم بعد طحنها طازجةومهروسة ، ويفضل إعطاؤها للطفل من عمر عام إلى عام ونصف حيث تمده بسعرات حرارية عالية بالإضافة إلى صعوبة هضمها فى العام الأول من عمر الطفل .

النشويات:

«الأرز - البطاطس - الخبز - المكرونه»وتضاف عادة إلى طعام الطفل من الشهر السابع بعد أن يكون قد تعود على الأطعمة الأسهل تقديما وتمثيلاً والأهم فى بناء جسمه ، وبعد أن يبدأ فى الحركة والنشاط ، فيحرق ما تبثه من طاقة عالية نوعاً ما بجسمه ، فلا تتخزن به وتسبب له السمنة .

ويتغذى الطفل أولا على البطاطس . . وبعد ذلك الأرز ونشا الذرة ، أما الخبز فيتأخر من الشهر الثامن إلى العاشر حتى يستطيع مضغه جيداً ولا يسبب له سوء هضم أو انتفاخ .

وأخيراً تقدم له المكرونة بعد العام الأول لما تحتويه من بروتينات قد تسبب له أنواع من الحساسية . ويمثل التوست

والبقسماط والخبز المقدد عناصر جذب هامة للطفل حيث يمكنه الاعتماد على نفسه فى تغذيته بالإضافة إلى طعمها اللذيذ. ولايجب أن تمثل النشويات وحدها وجبة كاملة بل لابد من إضافة عناصر أخرى إليها مثل اللبن أو الجبن أو الزبادى أو السمك أو الخضار أوالبيض.

اللحوم:

وهى مصدر هام للبروتين والحديد وكثير من الفيتامينات مثل : الكبد البقرى، واللحم البقرى منزوع الدسم، ولحم الدجاج منزوع الجلد، الطازج والمجهز حديثاً بعد تقطيعه وضربه بالخلاط حيث يمكن تقديمة للطفل بعد سته شهور مع قليل من الأرز ويطبخ اللحم طبخاً جيداً حتى يسهل هضمه وامتصاصه.

التحلية:

يمكن مكافأة الطفل بعد الطعام بإعطائه الحلو كالبودنج، المهلبية، الكاسترد بعد الشهر التاسع أو العاشر مع إضافة اللبن إليها حسب رغبة الطفل. أو مكافأته بكوب من العصير الطازج أو إصبع موز أوفاكهة يفضلها هوعن غيرها حتى يعتاد على هذه الوجبات.

ملح الطعام:

يضاف الملح باعتدال حتى لا يكون عبئاً على جسم الطفل وكليتيه وجهازه الدورى. وإن كان الأفضل أن يكون طعامه على الجانب الأقل ملحاً، عن أن يكون زائداً عن حاجته فيضره.

الإضافات الغذائية :

ينبغى الابتعاد تماماً عن هذه الإضافات كالروائح والنكهات والألوان الصناعيه ، لما تسببه من مشاكل شتى كالحساسية وصعوبة الهضم وغير ذلك .

الأشربة:

عادة ما يتعود الطفل على الشراب ، بشرب اللبن أو الماء السابق غَليهُ وتبريده حتى يتعود على بلع السوائل ومع أول مرحله الفطام يعطى العصائر . . كعصير التفاح المصفى ، وعصير البرتقال المخفف ، والليمون الحلو ، والعنب المخفف ، والطماطم المخفف ، والتليو ، واليانسون ، والكراوية ، وماء الشعير المخفف وماء الأرز المخفف وبعد ذلك يستطيع أن يشرب الحساء ، كحساء الخضر ، وحساء الطيور والأرانب وذلك من عمر (6) شهور .

عاشراً :- وأخيراً

ما هى الأحوال التى قد تدفع الأم أو الطفل إلى الفطام المبكر . . وكيف نتغلب عليها . . ؟ بداية . . تعتبر الرضاعة الطبيعية خاصية من خواص الفطرة التى خلق الله عليها جميع خلقه من مجموعة الثدييات والتى ينتمى إليها الإنسان . . . إن هذه المجموعة التى تشمل الإنسان وكثيراً من الحيوانات نسبت إلى الثدى والذى يعتبر مصدر الحياه الأول والرئيسى . فسميت مجموعة «الثدييات» أى التى ترضع صغارها بعد ولادتهم .

ولأن الإنســان (وكل المخلوقــات) جُبلَت على الفطرة فـإن الفطرة السليمة تهدى الطفل الوليد إلى ثدى أمه وتدفع أمه إلى إرضاع طفلها حنيناً وأمومة وعطفاً ورحمة .

وكما أن الثدى مصدر الحياه الأول والرئيسى الذى خلقه الله لكل مولود فهو أيضاً مصدر السلامه والصحة والعافية فى هذا اللبن الذى يفرزه الثدى والخاص بكل رضيع على حده حسب جسمه.جنسه واحتياجاته الصحية والنفسية . وكما نلاحظ أن لكل جنس وطائفة من الحيوانات اللبن الخاص بها والذى يختلف كثيراً أوقريباً من نوع لآخر نجد أنه فى الإنسان تكون المعادلة أكثر خصوصية بحيث أننا نجد اختلافاً فى لبن كل أم عن غيرها ، وحتى فى الأم الواحدة نجد إن اللبن يختلف من شهر لآخر ، ومن حالة لأخرى حسب احتياجات طفلها . (وعن خصوصية هذا اللبن وأثره وتأثره بحالة الطفل واحتياجاته ومناسبته التامة له يمكنك مراجعة . **الفصل السادس:** من (حمل يسير وولادة آمنة) من سلسلة دليل المرأه الطبى – للمؤلف) .

ولذلك فإن الطفل لا يمكنه أن يترك كل هذا النعيم والراحة والخصوصية إلى غيرها إلابسبب والسبب لا بد وأن يكون أقوى من كل ذلك وأقوى من الغريزة ذاتها وعلى الأم أن تبحث عن السبب الذى أدى بالطفل إلى فطام نفسه ، وكى تتعرف على هذه الأسباب التى يمكن أن تؤدى بالطفل إلى «الفطام المبكر» نضيف إليها هذا الدليل أوالملحق .

الفطام المبكر

لا يوجد وقت معين للفطام المبكر . . فيمكن أن يحدث بعد شهر واحد من الرضاعة أوبعد عام، وعموماً فإن فطام الطفل بنفسه لنفسه قبل مرور عام ونصف على الأقل من الرضاعة الطبيعية نعتبره فطاماً مبكراً.

فما هي الأسباب التى تؤدى إلى ذلك ؟

هما نوعان من الأسباب:-

أ- أسباب لدى الطفل . .

ب- أسباب لدى الأم .

(أ) فأما الأسباب الخاصة بالطفل ذاته . . فهى :

(1) - كل ما تؤدى إلى تغير فى طبيعة أو كيميائية أو كمية اللبن الذى يفرزه الثدى . . كالتغير فى الطعم والنكهة، أو تغير فى الكمية كأن تقل لدرجة كبيرة تجهده أكثر من المعتاد حتى يمتصها من الثدى أوأنه لا يستطيع أن يمتص الكمية المعتادة أو الكمية التى تكفيه وتروى ظمأه وتسد احتياجاته مهما بلغت قوه إمتصاصه.

(2) -أو لأسباب مرضية لديه هو كالتهابات أو تقرح الفم واللسان واللذان قد يؤديا أيضا إلى ألم مبرح خلال عملية الرضاعة.

وبعض هذه الحالات..

1- **توتر الطفل** . . ويكون عند حالات مرضه أو غضبه أو غيرته أحياناً . . أو بسبب أسلوب الرضاعة أو الفطام .

2- **الأسلوب الخاطىء فى الرضاعة. . .** فوضع الطفل الخطأ على ثدى أمه من شأنه أن يسد القنوات اللبنية أويضغط على الغدد اللبنيه للثدى ويقلل كمية اللبن المفرزه للطفل فلا تكفيه، ومع تكرار ذلك يعزف الطفل عنها بطبيعته .

3- **الأسلوب الخاطىء فى الفطام. . .** وتظهر أحياناً بوادر فطام الطفل المبكر بذاته مع إتباع أسلوب خاطىء عند تعويده على الأطعمة الخارجية الجديدة، فيرفض الثدى والرضاعة، مكتفياً بالطعام الجديد، ويحدث هذا أحياناً إذا كان الطعام يعطى بصوره أكثر سهولة من الرضاعة (كالبزازة مثلاً) أحسن مذاقاً في فمه، كعصير الفاكهة المحلاه أوالأغذية ذات المذاق الحلو كالبودنج أوالمهلبيه أو الأرز باللبن أو الچيلى . . وخلافه . وفى هذه الحالة يجب على الأم ألاتقدم هذه الأطعمة على صورتها تلك، وأن يقل بها مستوى السكر إلى أدنى حد حتى لا تتميز عن لبن الأم فى حلاوتها وكذلك ننصح بالإقلال منها إلى أقل درجة مؤقتاً - مع زيادة مرات الرضاعة إلى أقصى حد ممكن وذلك حتى لا يقل اللبن بالثدى وتختفى الرضاعة من تلقاء نفسها، وبذلك تعود إلى سابق عهدها وتسترجع مكانتها فى نفس الطفل .

4- التهابات الفم واللثه واللسان، وظهور بعض الفطريات

أمراض الفم:

التقرحات بالفم . . وذلك من شأنه أن يغير طعم اللبن فى فمه، أويؤلمه عند الرضاعة فيتركها من تلقاء نفسه، بل ويكرهها أيضاً .

توتر الأم:

وتغير مذاق أو طعم اللبن فى فم الطفل قد يكون سببه، توتر الأم أوعصبيتها الذى يغير طبيعته، وكمية ومذاق اللبن ذاته .

غذاء الأم:

وكذلك تناول الأم لبعض الأطعمة التى من شأنها أن تغير مذاق اللبن كما سبق وذكرنا آنفًا . . صـ37 .

الأدوية:

تؤدى إلى تغير طعمه ومذاقه أو تؤدى إلى حالات تشبه الإسهال، وتؤدى أحيانا إلى إثباط الرضاعة والإقلال من حساسية الثدى للرضاعة أو الإقلال من كمية إفرازه للبن أو منعها تماماً . ولذلك فعلى الأم الحذر من ذلك وإخبار الطبيب أنها ترضع وليدها قبل وصفه للدواء . والأم الذكية . . تلاحظ التغير الحادث فى طبيعة رضاعة الطفل، وتقرن بينها وبين أى

متغير جد عليها من غذاء ودواء أو عادة أو توتر أو غير ذلك .

(ب) الأسباب الخاصة بالأم ..

1- اللبن غير كاف

*** الأعراض**

-يبكى الطفل فى نهاية كل رضعة .

- يستغرق الطفل وقتاً طويلاً جداً بالرضاعة .

- تلاحظ الأم حدوث نقص ملحوظ فى معدل وزن الطفل .

- تقل مرات تبول الطفل وكمية ومرات تبرزه ، ويميل لون البراز إلى الأخضر الداكن ويصبح صلباً . وقد تتكرر حالات الإمساك عنده .

- ظهور أمراض بالثدى أو بالحلمة كالقروح والتشققات . .

وعن الأسباب العشرة التى يمكن أن تؤدى إلى ذلك ، وعلاج كل منها وضعنا هذا الجدول البسط .

الأسباب	طرق علاجها أو منعها
1- أوضاع خاطئة للرضاعة	صححيها كما سبق وذكرناها لك .
2- تحديد مواعيد ثابتة للرضاعة	لا تحددى موعداً للرضاعة- واتركيه يرضع تلقائياً حسب رغبته واحتياجه .

الأسـباب	طـرق علاجهـا أو منعـها
3- تحـديد مـدة مـعـينه للرضعة	اتركى طفلك يرضع بحريته دون تحديد مدة ثابتة للرضعة يكون عليه خلالها أن ينتهى من الرضاعـة فقد تنتهى هذه المدة ولم يكن قد اكتفى بعد فتتركينه جوعان . وإذا كنت بنفس هذه الدقة والنظام مع نفسك خلال وجباتك أنت فألزميه بذلك هو الآخر
4-نعـاس الطفل خـلال الرضاعة	لا حظى طفلك أثناء رضاعته، فإذا ما نعس بعـد إتمامها . . فـهذا أمـر جيد ودليل على اكتـمالهـا أما إذا نعس فى أولها أو وسطها على غير عـادته فأيقظيه بلطف ومداعبة حتى يستكمل الرضاعة .
5- تقـصـيـر الأم فى تغذيتها وأوقات راحتها	احـرصى على أخـذ الوقت الكافى لراحـة جسـمك بين وقت وآخـر، وعلى التـغـذية الجيدة ، والمتكاملة والغنية بالسوائل أيضاً .
6- عـدم استجابة الثدى وعـدم استـثارته بصـورة كافية	ـ تذكـرى قـانون الرضـاعـة . . ان حـاجـة الطفل هى التى تحدد كمية اللبن التى يكونها الثـدى ، ويفـرزهـا فى الحـال . . حـتـى وإن تعددت مرات الرضـاعة . . أى أن استثارة الثـدى تحـدده حـاجـة الطفل ذاته ، مـا دام الثـدى سليـمًا ، وابتـعـدى عن تعـاطى المهدئات أو المنومات أو المنبهات .

الأسباب	طرق علاجها أو منعها
7- احتياج الطفل لمزيد من اللبن فى مراحل نموه المختلفة	ـ أرضعى طفلك من كلا الثديين من 6 - 8 مرات يوميا وإن إضطررت إلى إيقاظه لإرضاعه وخصوصاً خلال شهره الأول. * [وعادة ما تكون هذه الفترات ما بين 3-6 أسابيع ، وما بين 3- 6 بين شهور] .
8- توتر الأم [حيث يؤثر على استجابة الثدى ويفشل فى انتاج لبن حديث ، فيأخذ الطفل لبن البشارة فقط ـ الموجود بالثدى].	ـ يمكنك زيادة حساسية الثدى للرضاعة ، باستثارته بين الرضاعات بطرق عدة :- « كاستعمال شفاط الثدى ، وتعصيره ، عمل مساج للثدى والحلمة باليد » .
9- آلام تصاحب الرضاعة والتى تؤثر سلبًا على استجابة الثدى للرضاعة لإنتاج مزيد من اللبن .	ـ استشيرى طبيبك لعلاج إصابة الثدى، كالتقرحات والتشقق بالحلمات ، أوالتهاب الثدى واحتقانه واحذرى من اختزان اللبن بداخله .
10- تعاطى الأم لأدوية تؤثر على إفراز اللبن أو حساسية الثدى واستجابته .	ـ لا يجب أن تتعاطى الأم أى أدوية دون استشارة طبية متخصصة ، ومن الأدوية التى قد تؤدى إلى ذلك (حبوب منع الحمل ـ الملينات ـ المهدئات ـ مضادات الحساسية ـ مدرات البول) .

2 ـ أمراض بحلمة الثدى كتشققها أو تقرحها . .

• الأعراض:

-ألم بالثدى يزداد مع الرضاعة .

– وجود شق بالحلمة ، وقد يظهر به دم أو خيط أبيض عند التهابه أو تقيحه .

– تظهر الحلمة حمراء متقرحة ومتورمة .

– ظهور البثور على الحلمة .

– قد يظهر ألماً خلف الثدى متجها ناحية الإبط .

• العلاج:

وعلاج هذه الأمراض يكون بعد استشارة الطبيب ،

– وفى حالة وجود تشققات عميقة بالحلمة ننصح بالراحة وعدم الإرضاع من هذا الثدى لمدة 24 ساعة ، مع تعصيره باستمرار ، ويمكن إرضاع اللبن المعصر للطفل . ورش الماء البارد المعقم (السابق غليه) على الحلمة يفيد كثيراً فى تهدئتها وتحسين حالتها وخاصة عند تقرحها .

● كما أن هناك توجيهات عامة يجب الالتزام بها عند الرضاعة وخاصة فى حالة مرض الحلمة أو الثدى مثل :

– عدم استعمال المشدات(السوتيان) القوية الضيقه ، بل المرنة والواسعة والمناسبة ، ولابد من أن تكون قطنيه .

-دلكي الثدي وعصِّريه بعد كل رضعة .

-ألا تغسلي الحلمة أو الثدي في بداية الرضاعة فهذا أدعى لانقباض الأوعية الدموية بالثدي وانكماش الحلمة، مما قد يوثر على إفراز اللبن وجريانه خلال القنوات اللبنية إلى الحلمة ثم فم الطفل

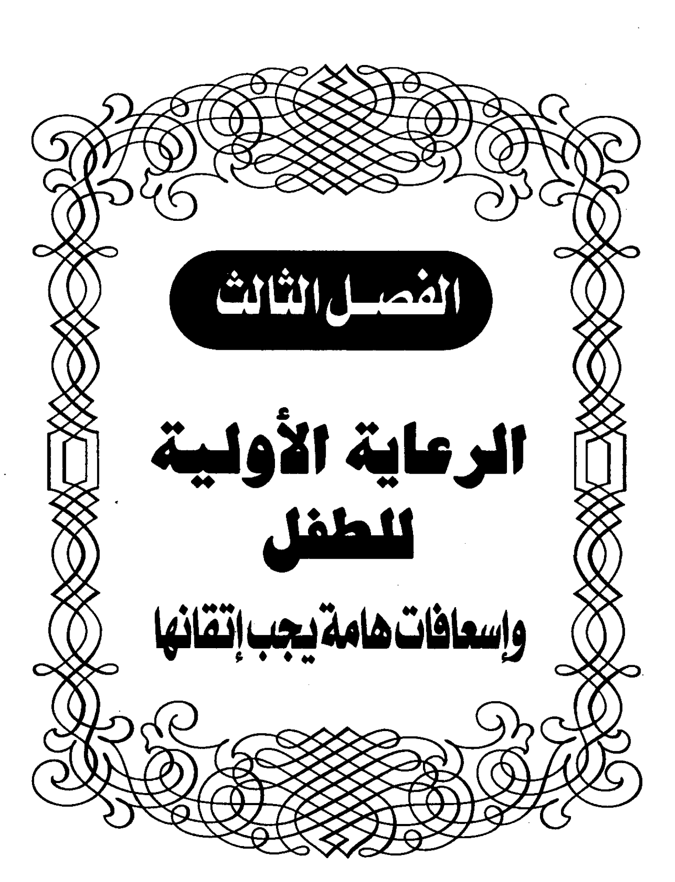
-إذا كان الثديان مصابين، فابدئي الرضاعة بالأقل تقرحاً، وزيدي مرات الرضاعة، ولاتتركي الفرصة لاختزان اللبن بالثدي أبداً.

● وذلك بالإضافة إلى علاج أو منع الأسباب التي تؤدي إلى إصابة الثدي أو الحلمة، ونلخصها في هذا الجدول :

الأسباب	طرق المنع أو العلاج
1- وضع غير سليم للحلمة في فم الطفل . . (أو أوضاع غير صحيحة للرضاعة) .	- اتبعي الأوضاع الصحيحة للرضاعة . - احرصي على تغيير وضع الطفل أثناء الرضاعة حتى تتوزع قوة المص على جميع أجزاء الحلمة بالتساوي . وخصوصا في حالة إصابة الثدي أو الحلمة .
2- مص الطفل للحلمة غير مؤثر أوغير سليم .	- تأكدي أن حلمة الثدي والهالة المحيطة بها داخل فم الطفل لا الحلمة فقط . - احرصي على وضع الطفل في وضع مريح خلال الرضاعة ، حتى لا تتسبب عدم راحته في شد الحلمة أثناء تصحيح وضعه . - اسندي الثدي - بيدك من أسفله حتى يبتعد قليلا عن الجسم، ولا يضغط عليه الطفل عند الرضاعة ويسد قنواته .

الأسباب	طرق المنع أو العلاج
3- نزع الثدى من فم الطفل (أو نزع الطفل فجأة من الرضاعة) .	- اتبعى الأسلوب الأمثل لنزع حلمة الثدى من فمه . - لا تدعى طفلك يلهو بالثدى خلال الرضاعة ، فيجذبه أو يضغط عليه أو يدفعه يمينًا ويسارًا ، أو يعضه أو ينهشه بأظافره . . أو غير ذلك .
4- ترك الحلمة مبتلة بعد الرضاعة .	- جففى الثديين تماما بعد الرضاعة ، واحرصى على جفافهما باستمرار ، حتى وإن رضع الطفل من ثدى واحد .
5- استعمال مواد كيماوية مهيجة للثدى والحلمة . .	- أحيانا تكون الحلمات أكثر حساسية من أى وقت آخر ، حتى من أنواع الصابون المعتاده أو المطهرات . . وعندئذ يجب على الأم الامتناع عن هذه الأنواع خلال فترة الرضاعة .
6- وجود إفرازات مستمرة من الحلمة	- لعلاج ذلك ، رشى الماء البارد على الهالة الداكنة حول الحلمة ، حتى تقوى عضلاتها العاصرة ، ويقوى على منع سيلان اللبن تلقائيًا من الثدى .
7- أمراض أو طفح بفم الطفل أو بالثدى . . .	- لعلاج هذه الحالة ، استشيرى الطبيب فورًا لعلاج أى طفح أو بثور أو فطريات أو أمراض تظهر فى فم الطفل أو بالثدى .





الفصل الثالث

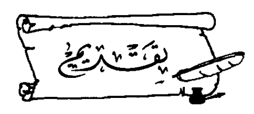
الرعاية الأولية للطفل

وإسعافات هامة يجب إتقانها

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى : ﴿الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ عِندَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلاً﴾ (الكهف : 46)

صدق الله العظيم



فالبنون (صبيان وبنات) جعلهم الله بعد المال زينة الحياة . . فهم زينة لآبائهم ولغيرهم أيضا .

● **الطفل .. أمانة :**

وكما أنهم زينة جعلهم الله أمانة فى أعناق آبائهم وأمرنا أن نحسن إليهم فى تربيتهم وفى تسميتهم ، وفى إعدادهم لتحمل أعباء الحياة ، وعبادة الله الواحد ، وتنشئتهم تنشئة صالحة ليكونوا نافعين لأنفسهم وأسرهم ومجتمعهم ووطنهم ، ودينهم .

● **المسئولية المشتركة :**

فالتنشئة السوية مسئولية كلا الوالدين . . وسيحاسب الله الوالدين عليها . . وسيحاسبهم الله عزوجل عما فعلاه بأبنائهما قبل أن يحاسب الأبناء عن عقوقهما .

ولذلك فكان لزامًا على الآباء معرفة المزيد عن رعاية أبنائهم . . صحيًا . . وفكريًا . . وتربويًا . . لتنشئتهم تنشئة سليمة ،

وسوية ومتعادلة للوفاء بما أودعه الله بين أيديهم من أمانة . . وأى أمانة ، إنهم أعز وأغلى ما فى الوجود . . فيهون فى سبيلهم كل رخيصٍ وغالٍ .

• مجالات البحث :

وفى هذا الجزء سنتناول سويًا رعاية حديثى الولادة والأطفال فى شتى مجالات رعايتهم الصحية ، وكذلك الأخطار التى كثيرًا ما يتعرض لها أبناؤنا وكيفية ردئها عنهم وحمايتهم منها ، وإسعافهم ، وطرق رفع درجة مقاومتهم وحمايتهم من أكثر الأمراض شيوعًا بين الأطفال .

ومن ثم تربيتهم حركيًا ورياضيًا ، فالعقل السليم فى الجسم السليم .

ونسترشد بتوجيهات علمائنا ، فى التربية السليمة ، والأخطاء التربوية الشائعة وكيف نتلافاها ، ومشكلة الطفل المدلل (الأول ، أو الأوحد فى جنسه و الوحيد . . .) .

وكيف نتعامل مع أطفالنا فى مختلف مراحلهم التنموية والفكرية والمزاجية . وسيكلوجية الطفل حين الغضب وحين الثورة والعناد والبكاء وقدرة الأسرة على تنمية مواهب وقدرات الطفل الفكرية والعقلية والإبداعية .

أدعو الله أن يوفقنى فيما أرنو إليه لأضمد جرحًا فى العلاقات الإنسانية بين الأبناء والآباء ، نكأته ضغوط الحياة

ومشاغلها ومشاكلها التى باعدت المسافات بينهما .

وسوف أعتمد الأسلوب السهل والمباشر دون المزيد من السرد التفصيلى كما تعودنا على الأسلوب البسيط والميسر فى اللغة حتى نصل إلى المغزى والهدف من أقرب طريق .

● رعاية الطفل قبل الحمل به :

رعاية المولود تبدأ قبل الحمل به :

وكما تناولنا فى أجزاء سلسلة « دليل المرأة الطبى . . فى الحمل والولادة ورعاية المولود» الأولى أن رعاية الطفل تبدأ بإعداد جسم الأم ليكون مكتملاً ومتوازنًا وصحيًا قبل بداية الحمل .

ويقول الرسول ﷺ« **تخيروا لنطفكم ، فإن العرق دساس** » صدق رسول الله ﷺ .

ويقول عمر بن الخطاب رضي الله عنه « **إغتربوا . . تضووا**» أى تزاوجوا من الغريبات . . . لا تتوارثوا الأمراض .

ولمن يريد المزيد . . فعليه بمراجعة أجزاء السلسلة المنوه عنها آنفًا .

● رعاية الحامل - رعاية الجنين

● رعاية المولود .. برعاية الأم الحامل ..

لا نضيف إلى المعرفة جديدا إذا قلنا أن الحامل المريضة لا تنجب أطفالاً أصحاء مائة فى المائة . ولذا كان على الحامل رعاية جسمها وتطبيبه قبل وأثناء الحمل رعاية طبية منظمة ودقيقة كى

تنجب طفلاً سليمًا صحيحًا . . لا يحمل أمراضا وراثية أو بذورًا لهذه الأمراض .

• رعاية المولود بعد ولادته :

وقد تناولنا مواضيع كثيرة تخص الرعاية الصحيحة ، الطبية والغذائية ، العلاجية والوقائية فى مواضيع شتى بأجزاء السلسلة السابق ذكرها وفى أجزاء سلسلة « طفلك النامى . . وكيف تعتنين به » .

• الولادة الصعبة ~ طفل معوق !

الولادة الطبيعية..أم الطفل الطبيعى

لم يعد هناك مجال الآن للخوض فى تفاصيل الولادة ؛ بعد التطور الحديث والسريع فى إمكاناتها ، والطرق الحديثة فى اتخاذ القرار المناسب لها ، وطرق تشخيص حالة ووضع الجنين أثناء أو قبل الولادة . . حتى أن العملية القيصرية الآن لم تعد موضوعًا ذا بال بعد تذليل جميع صعوباتها على مستوى معظم بلدان العالم ، فهى لا تستغرق الآن سوى دقائق معدودة تصل أحيانًا إلى العشرين دقيقة أو أقل . فهى فى بعض الأحوال الإسعاف السريع . . سواء للطفل أو للأم حفاظًا على حياتهما أو على حالتهما الصحية . . وإذا خيرت الأم بين اثنتين الولادة الطبيعية أم القيصرية . . فبالطبع ستختار الولادة الطبيعية المهبلية وإذا خيرت بين الطفل الطبيعى أو المعوق فبالطبع ستختار الطفل الطبيعى ، . . أما إذا خيرت الأم بين الأربعة . . ستختار الطفل الطبيعى على أى طريقة للولادة . . .

• الطفل الطبيعى هو الهدف ...

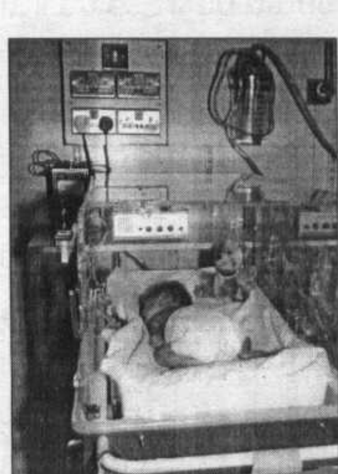
وهذا هو ما نسعى إليه من تبصير الأم بأهمية ولادة طفل طبيعي بدون مشاكل صحية . . . سواء بسبب زواج الأقارب ، أو بسبب عوامل وراثية أو مشاكل صعوبة الولادة أو تعاطى الأدوية بدون استشارة طبية خلال الحمل ، وتتسبب فى إضعاف بنية طفلها ومقاومته . .

وفيما يلى نستعرض أحوال مثل هذا الطفل فى مختلف أماكن رعايته . . . طبياً .

• الطفل فى « الحضانة » :

دار رعاية حديثى الولادة ...

وهى تختص برعاية المواليد فى ظروف معينة أو الأمهات فى ظروف مرضية خاصة .



ومن أمثلة هذه الأمراض التى تصيب الأم ويحتاج وليدها لرعاية طبية خاصة :

ارتفاع ضغط الدم خلال فترة الحمل ، تسمم الحمل أو أعراض تسمم حملى ، مرض البول السكرى، الصرع ، حدوث نزيف قبل أو أثناء

الولادة للأم ، الانفجار المبكر لجيب المياة (السائل الأمينوسى) قبل موعد الولادة .

أما الحالات الخاصة بالوليد والتى تستدعى رعايته طبيًا رعاية خاصة « بالحضّانة» .

حدوث نزيف للجنين أثناء أو بعد الولادة ، المواليد قبل إتمام الأشهر التسعة للحمل ، المواليد ناقصى الوزن (أقل من 2000 - 2500 جرام) ، المواليد زائدى الوزن (أكثر من 4000 -4500 جرام) ، التوائم ، حدوث مشاكل تنفسية للوليد، المجىء غير الطبيعى للوليد (كالمجىء بالمقعدة أو بالأرجل أوبالوجه) ، أو ظهور مشاكل فى تغذية المولود فى الأيام الأولى لولادته ، بعض حالات الصفراء الوليدية ، بعض حالات المواليد بالجفت أو بالشفاط (آلة سحب الجنين) .

- **وحدة العناية المركزة I.C.B.U**

الطفل فى وحدة العناية المركزة

وقد يستدعى الأمر إحالة المولود إلى وحدة العناية المركزة الخاصة بالأطفال فى بعض الحالات مثل : حالات النقص الشديد فى النمو ، المواليد فى الشهر السابع أو الثامن من الحمل ، حالات النقص الشديد فى وظائف الجسم ، حدوث حمى وليدية أوعدوى بكتيرية وليدية ، قصور شديد فى تنفس الوليد ، بعض حالات الصفراء الوليدية الشديدة ، حالات النزف الشديد للمواليد .

حدوث إصابات خلال الولادة . . . مثل (تجمعات دموية بالرأس أو جروح أو خلع بالعظام أو كسور أوشلل إربى . . .) بالإضافة إلى رعاية المواليد بعد العمليات الجراحية .

• فى مركز رعاية الحالات الحرجة

الطفل فى مركز رعاية الحالات الحرجة

ويدخل الطفل فى هذا المركز إذا كانت حالته شديدة الخطورة (وغالبا ما يكون ملحقًا بوحدة العناية المركزة I.C.B.U) مثل : إصابات الولادة الشديدة . . كنزيف داخلى بالجمجمة أو بالمخ أو بالبطن ، حالات عدم توافق فصائل الدم الشديدة والتى تحتاج استبدال دم الطفل ، بعض حالات القصور الشديد في وظائف التنفس ، حالات الغيبوبة وأسفيكسيا الولادة .

* * *

بالإضافة إلى بعض الأمراض أوالإصابات بالأم أو وليدها يجب أن تكون تحت الرعاية المباشرة لطبيب الأطفال احترازًا من خطورة قد تصيب المولود بعد الولادة ومنها أمراض تصيب الأم . . . مثل : حالات الصرع وأمراض الغدة الدرقية ، وأمراض الكلى والأمراض العصبية ، وكذلك الأمهات اللاتى يتعاطين عقاقير طبية خلال فترة الحمل ، والأمهات اللاتى ولدن أطفالاً تحمل عيوبًا خلقية من قبل ، أو تحمل صفات وراثية لأمراض أو تشوهات خلقية .

وهناك أيضا حالات مثل سيلان السائل الأمينوسى قبل

الولادة ، والأوضاع غير الطبيعية للجنين عند الولادة ، بالإضافة إلى الحالات السابق ذكرها آنفًا فى مراكز رعاية حديثى الولادة أو العناية المركزة أو رعاية الحالات الحرجة .

أما فى الأطفال الأكبر فهناك الكثير من الحالات التى تستدعى الاستشارة الطبية العاجلة مثل : ضربات الشمس، وعضة الكلب، لدغ الحشرات، دخول الأجسام الغريبة فى أحد فتحات الجسم كالأنف أو الأذن ، الكسور أو خلع العظام ، حالات ارتجاج المخ ، الجروح السطحية أو العميقة إصابات العين ، الغرق والتسمم وغيرذلك من الأمراض التى كثيراً ما تصيب الأطفال ، مثل : . . . القىء والإسهال ، الجفاف ، السعال المستمر ، الحمى . . . وغيرها .

ولذلك يجب على الأم أن تلاحظ طفلها جيدًا ؛ فإذا ما ظهر عليه أى علامة من علامات الخطر بادرت فوراً بزيارة الطبيب أو استدعائه .

• الأعراض المنذرة بالخطر

الأعراض المرضية (المنذرة) الأهم التى قد تظهر على طفلك ...

من أهم هذه الأعراض التى تنذر بقرب حدوث المرض . . أو ببدايته .

– القىء والإسهال وخاصة إذا تكرر حدوثهما الأمر الذى يؤدى إلى الجفاف .

– بكاء الطفل بصوت غير معتاد . . كالبكاء القصير والحاد والمستمر .

ـ فقدان الشهية (حتى للرضاعة) ورفض أكثر من وجبة للطعام (أو للرضاعة) .

ـ فقدان الوزن .

ـ الجبهة الساخنة أو الباردة . . مما ينبىء بارتفاع درجة حرارة الطفل . . وكذلك كثرة عرقه . . حتى يبتل فراشه .

ـ ظهور أعراض مرضية واضحة علي الطفل . . مثل : [ظهور طفح جلدى ـ حكة بالجسم ـ صعوبة التنفس ـ صعوبة البلع ـ الإزرقاق خصوصا فى الوجه (الشفتين) والأطراف ـ إضطرب النوم ـ إفرازات مستمرة من الأنف أو الأذن أو الفم ـ صعوبة فى الحركة ـ آلام بالمفاصل أو تورمها أو احمرارها ـ شحوب الوجه ـ صعوبة فى التبول أو التبرز ـ إصفرار بالجسم والعين ـ تغير فى طبيعة البراز ولونه ورائحته ـ تغير فى البول ؛ فى لونه (داكن ـ أحمر ـ بنى أو أسود) أو رائحته أو تزايد معدله ـ آلام بالرأس ـ تيبس بمفاصل الجسم ، والرقبة ـ إحمرار وآلام بالعين والجفن مع إفرازات صديدية أو حكة ـ مغص . . . وغيرها] .

ـ فقدان الحيوية والخمول ، والميل إلى النعاس .

ـ خفقان القلب (سرعة النبض) وسرعة التنفس .

● واجب الأم تجاه ذلك :

فكل هذه الأعراض تنذر بقدوم المرض والأم الواعية هى التى لاتغفلها ، ومن ثم تبعده عن الأطفال الآخرين ، وتركز

اهتمامها به لتغذيه بالتغذية سهلة الهضم سريعة الامتصاص حسب عمره وحالته الصحية وتلاحظ ظهور أى أعراض مرضية أخرى عليه وتلاحظ التغير فى درجة حرارته وتقيسها على الأقل مرتين يوميًا ، فى الصباح وعند المساء ، وذلك باستخدام الترمومتر الطبى ، بوضعه تحت الإبط لمدة (3 دقائق) ثم تسجل القراءة فى كل مرة لعرضها على الطبيب فيما بعد للاسترشاد بها .

• أعراض مرضية خطيرة

الأعراض المرضية الخطيرة

أما الأعراض الخطيرة التى قد تظهر على طفلك سواء فجأة أوبعد إنذار بأعراض أخرى كالسابق ذكرها فهى :-

* الحروق (فى أى جزء بالجسم) .
* حدوث تشنجات (بالأطراف والرقبة) .
* توقف التنفس (لأكثر من دقيقة) .
* الزرقه بالوجه والشفتين .
* غيبوبة . . (فقدان تام للوعى) .
* شحوب شديد وعام بالجسم .
* صعوبة بالتنفس + نزعات تنفسية سريعة .
* حدوث نزف بأى جزء من الجسم .

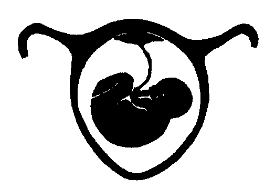
* حمى شديدة لا تستجيب للعلاج والإسعاف .

* إعياء ونحول الجسم وميل إلى النوم .

* فقدان الوعى بالمكان أوبالأشخاص .

ومبعث الخطورة فى مثل هذه الأعراض أنها قد تودى بحياة الطفل فى خلال دقائق معدودة . . ومن هنا تكمن أهمية اكتشاف الأعراض المنذرة فى وقت مبكر .

ذلك بالإضافة إلى أهمية الإلمام ببعض الإسعافات الأولية الضرورية لمثل هذه الحالات الخطرة والتى نوجز أهمها فى ما يلى :



الإسعافات الأولية الضرورية

● **الإسعافات الأولية الأهم ..**

ونتناولها حسب الأهمية :-

توقف التنفس : إذا توقف الطفل عن التنفس لمدة أكثر من دقيقة واحدة . . فلا ينبغى الانتظار أكثر من ذلك بل بادرى بعمل هذه الإسعافات :

1- حاولى إثارة الطفل . . عن طريق باطن القدم مثلا أو الضغط على صوان الأذن .

2- ارفعيه من قدميه لأعلى إن أمكنك . فإذا لم يستجب لذلك . . استكشفى فمه وأنفه لإزالة أى عوائق قد تمنع تنفسه كالأجسام الغريبة بهما . . . ثم

3- قومى بعمل التنفس الصناعى له . . كيف ؟!

● **التنفس الصناعى أو قبلة الحياة :**

ويتم عمل التنفس الصناعى والطفل مستلقيا على ظهره وتكون رأسه مائلة للخلف .

ـ ثم يتم فتح الفم (وتغطية الفم والأنف بمنديل مثلا) .

ـ ثم ضعى فمك على فم وأنف الطفل (معاً) .

ـ قومى بنفخ الهواء الموجود فى فمك فقط فى صدر الطفل . . وكررى ذلك بمعدل تنفس واحد كل (3 ثوانى) أى (20 مرة بالدقيقة الواحدة) .

ـ حتى يسترجع الطفل لونه الطبيعى وتنفسه الطبيعى .

مع ملاحظة أن النفخ الشديد لكمية كبيرة من الهواء فى صدر الطفل قد يؤدى إلى التهتك الداخلى بالصدر ووفاة الطفل .

• التشنجات ...

ولإسعاف الطفل عند حدوث التشنجات اتبعى الآتى :-

ـ ضعى الطفل على بطنه . . ورأسه لأسفل ولكن مائلة لأحد الجانبين .

- نظفى فمه وأنفه حتى تثقى فى عدم إعاقة التنفس .

- إذا تأخر التنفس يمكنك عمل التنفس الصناعي له بالطريقة السابقة .

- إذا كان سبب التشنجات هو الحمى خفضى درجة حرارته فوراً . . . . . كما سنذكر لاحقا . . . .

- إذا كان مريضا بالصرع أو بمرض عصبى آخر . . اتبعى نصائح الطبيب المعالج عند حدوث مثل هذه التشنجات .

- ثم اذهبى إلى أقرب مستشفى لك

إسعاف الحروق

الحروق ...

سواء الحروق المباشرة (باللهب) أو بالسوائل الساخنة فيمكنك عمل هذه الإسعافات :

- ضعى المكان المحروق فى الماء البارد لأكبر مدة ممكنة .

- غطى المكان بطبقة رقيقة من الشاش المعقم (أو شاش الفازلين) أو حتى القماش النظيف .

- لا تضعى أى كريمات أو مراهم .

-ولا تفجرى أى بثور أو فقاعات أو أكياس موجودة بالحرق واذهبى فوراً للطبيب .

إسعاف الجروح والكسور

فى حالة الحوادث...

* وعند حدوث جروح بالجسم . .

- نظفى المكان جيداً بالماء الجارى .

-حاولى وقف النزيف بالضغط على الجرح ذاته أو ربطه .

- إذا كان النزف شديداً اربطى أعلى الجزء المصاب (إن أمكن) .

-غطى المكان المصاب بشاش معقم (أو شاش فازلين) وطهريه بأى مطهر مخفف .

* وعند حدوث كسور :

- ثبتى الجزء المكسور ؛ أعلى الكسر وأسفله على لوح خشبى رقيق لحين نقله إلى أقرب مستشفى أو مركز إسعاف .

- وعند تعاطى دواء (تسمم دوائى) .

- استثيرى القىء بالضغط على الجزء الخلفى من لسان الطفل .

- واصحبيه فوراً مع عينة الدواء أو العلبة الفارغة + النشرة الداخلية للدواء إن وجدت إلى أقرب مستشفى .

إسعاف فاقد الوعى

• فقدان الوعى ...

وعند فقدان طفلك وعيه يجب أن تحددى سبب ذلك . .

- فإذا كان الطفل مريضا بمرض معلوم لديك فيمكنك إسعافه حسب خبرتك بذلك وباستشارة طبيبه المعالج .

- وإذا كان بسبب حادث أو إصابة مباشرة بالرأس . . . فانتبهى جيداً لحدوث التنفس الطبيعى واصحبيه لأقرب مستشفى .

- وإذا كان بسبب ارتفاع بدرجة حرارته فخفضى درجة الحرارة حسب الإسعاف التالى . .

خفضى درجة الحرارة

إرتفاع درجة حرارة الطفل...

وإذا ارتفعت درجة حرارة طفلك فلا تنزعجى من ذلك ولكن اتبعى الآتى : -

1- قيسى درجة حرارة طفلك مرتين .

2- إذا كانت درجة الحرارة (38,5 درجة) أو أقل فيمكنك

إعطائه مخفض للحرارة ، (عدا الإسبرين) مثل مركبات الباراسيتامول بالمعدل المناسب حسب عمر الطفل .

ويكرر كل 12 ساعة فى الغالب حتى تعود الحرارة لمعدلها الطبيعى . والمعدل الطبيعى ما بين (**36.5** إلى **37.2** درجة مئوية) وقد يكون أعلى من ذلك بقليل فى الأطفال خلال العام الأول من العمر .

وأنسب طرق تعاطى الدواء . . . . عن طريق الأقماع (اللبوسات) إذا انعدم الإسهال بالطفل .

3- إذا كانت درجة الحرارة أعلى من (**38.5** درجة) اتبعي الآتى : -

أ -انزعي ملابس طفلك كلها عدا الداخلية ، وغطيه بملاءة خفيفة فقط .

ب -خفضى درجة حرارة الغرفة حتى درجة(**65** فْ) إن أمكن .

جـ - ارضعى طفلك حتى تحافظى على مستوى الماء الطبيعى بجسمه(أو أشربيه ا لكميةالمناسبة من الماء ، بحسب ما يفقده بسبب ارتفاع درجة حرارته - حسب رغبته)

د - بعد حوالى (**20** دقيقة) اعطيه مركب البارا سيتامول - لبوس أو شراب بالقطارة أو بالمعلقة (واحذرى الإسبرين) .

هـ - امسحى جسم طفلك بالماء الفاتر ، واتركيه يجف

بذاته، وكذلك يمكن استخدام الماء الدافى قليلا لذلك . . ويكون المسح علي الأطراف جميعها والرأس .

و- يمكن غسل الرأس بالماء الفاتر (كل 10دقائق)حتى تنخفض حرارته . .

ز- إذا لم ينجح كل ما سبق يمكنك عمل حمام فاتر للطفل (أو دافىء قليلاً) مع عدم تجفيفة بشكل كامل حتى يتبخر الماء الموجود على سطح الجلد بذاته ، فتنخفض درجة حرارته .

4 - استشيرى الطبيب المختص

التسمم...

وسوف نتكلم بإسهاب عن ذلك لا حقاً عند بحث الأخطار المحيقة بالطفل .

ظاهرة « الموت المفاجىء للطفل » ... موت المهد.

تعريف الظاهرة

يحدث أحيانا ومن دون المتوقع وبدون أسباب واضحة سواء قبل أو بعد الولادة ، أن يموت الطفل فجأة ، فى مهده خلال العام الأول من عمره .

ومع أن نسبة حدوث ذلك قليلة جداً إلا أنها محيرة (تبلغ ما بين(1.2- 2.2) لكل 1000 طفل)

ولوحظ أن أعلى النسب تحدث ما بين شهر واحد إلى ستة أشهر من العمر . . .

ولأنه لا يوجد سبب واضح لذلك، فننصح باتباع أكثر من وسيله صحيه مع الأطفال فى مثل هذا العمر ، والابتعاد عن كل ما من شأنه التأثير على صحته وحياته . .

سبل منع هذه الظاهرة

والسبيل إلى ذلك يتلخص فى :

1- منع التدخين .....

وذلك خلال الحمل أو حتى بعد الولادة . . .

فخلال الحمل . . يؤدى التدخين إلى موت الجنين فى بعض الأحيان . . أو يعزى إليه ذلك بسبب القصور الذى يسببه في الدورة الدموية المغذية للجنين بالرحم .

وقد يؤدى هذا القصور أحياناً إلى ولادة أطفال ناقصى الوزن أما بعد الولادة فإن التدخين السلبى للطفل (استنشاقه للدخان) يؤثر عليه بصورة بالغة قد تؤدى إلى وفاته أيضاً، ولذلك يجب منع التدخين تماماً بالمنزل الذى يوجد به طفل .

2-النوم......

فوضع النوم بالنسبة للطفل هام جدا فى منع موته المفاجىء

الذى قد يكون أحياناً بسبب اختناقه ، أو عدم قدرته على الحركة بحرية فى الفراش بسبب ازدحام مهده بالفراش أو بالأغطية ، وأحياناً بسبب الوسادة التى يغوص بها رأس الطفل .

وعليه فننصح دائماً بنوم الطفل ليلاً (وخصوصاً في الشهور الأربعة الأولى) ، أو على أحد الجانبين وهذا أفضل الأوضاع (ويفضل الأيمن) بشرط وضع اليد السفلية (اليمنى) أمام الطفل وليس خلفه كى لا ينكفىء على وجهه ويختنق . وتكمن أفضلية نومه على أحد الجانبين أنه إذا نام على ظهره قد يتجشأ أو يتقيأ . . فيختنق بما استرجعه فى حلقه .

كذلك ينبغى عدم استعمال الحفاضات القديمة بعد إعادة تجفيفها . . وخصوصا عند النوم وعدم استعمال الغيارات والملاءات والأغطية القديمة المستعملة وغير النظيفة لمهد الطفل ، فتنبعث منها الغازات التى تؤذيه خلال نومه والروائح الكريهة مع دفء الفراش .

وينصح البعض بعدم استعمال الطفل خلال عامه الأول وسائد تحت رأسه ، خوفاً من انغماس رأس الطفل بها أوتحريكها مع تقلبه بالفراش وحبسها لأنفاسه وإن كنا لا نجد مانعا من أن تكون الوسادة قطنية وليست إسفنجية ، ورقيقة ومتماسكة حتى توفر الراحة للطفل خلال نومه وخصوصاً على جنبه (ويده السفلى للأمام) .

3- التدفئة الزائدة ..

تمثل التدفئة الزائدة عن الحد المعقول خطراً على حياة الطفل .

فالطفل الطبيعى لديه القدرة على التكيف الحرارى وفقدان الحرارة الزائدة بالجسم . . فإذا ما اختلت هذه القدرة على التكيف الحرارى المطلوب بسبب المرض أو بأثر التدخين أو الحمى أو غير ذلك ، فعندئذ لا يستطيع الطفل فقدان الحرارة الزائدة بجسمه ، وبالإضافة إلي التدفئة الزائدة بالمكان . . . نلاحظ ازدياد فى نسبة حدوث ظاهرة الموت المفاجىء للطفل فى مثل هذه الحالات .

ولذلك ينصح الخبراء بالابتعاد عن الألحفة الغليظة والأغطية السميكة للطفل فى مهده، فهي من شأنها زيادة تدفئته ، وإعاقة حركته الطبيعية فى المهد . . الأمر الذى قد لا يمكنه من إنقاذ نفسه فى حاله اختناقه بهذه الأغطية ، أو بانحساره بزاوية المهد وعدم تمكنه من تخليص نفسه .

4-المرض

ولأن الموت المفاجىء يحدث بدون سابق إنذار وقد يكون لأتفه الأسباب ، أولمجموعة من الأسباب البسيطة . . فلا ينبغى على الأم إغفال أى عرض يظهر على الطفل أو شكوى ولو بسيطه، حتى التغيير البسيط فى سلوكه أو عاداته ، يجب الانتباه إليه ، وأخذه بعين الأهمية والحرص ، وعرض الطفل علي الطبيب فى أسرع وقت .

5-الرضاعة الطبيعية...

إننا ننصح دائما بالرضاعة الطبيعية . .

وفى هذه الحالة . . قد تكون هي طوق النجاه بالنسبة للطفل . . فهى :-

- تزيد من مناعة الطفل ومقاومته للأمراض .

- تبعده عن الكثير من العوامل المرضية والتى توجد فى بدائل التغذية الأخرى .

- تساعد على شفاء الطفل وتعجل فترة نقاهته وكل ذلك يجعلها من العوامل الوقائية المهمة ضد ظاهرة الموت المفاجىء للطفل ؛ ولكن بشرط اتباع قواعدها السليمة المعروفة . . .

حتى لا تكون هى ذاتها سبب الكارثة . .

فلا ينبغى إرضاع الطفل وهو نائم أبداً، حتى لا يصل اللبن إلى قصبته الهوائية فيختنق ، وحتى لا يتجشأ خلال نومه أو يتقيأ فيختنق أيضا باللبن المسترجع من جوفه . وكذلك حتى تتمكن الأم من تربيت ظهره ليتجشأ(يتكرع) قبل نومه .

- ولا ترضعيه وأنت نائمه . . فيختنق أيضاً بسبب ضغط الثدى على أنفه فيحبس أنفاسه .

-لا تتركى (البزازة) بجواره أثناء فترة نومه ، وخصوصا بعد الشهر الثالث أوالرابع ، فإذا ما استيقظ التقطها وأخذ يمتصها

وهو نائم . . وقـد ينام أثناء ذلك أيضـاً . . وكل ذلك يؤدى إلى اختناقه بأكثر من سبب .

6-المهـد ...

قد يسجل المهد السبب الأكثر شيوعاً بين الناس للموت المفاجىء للطفل وخصوصا إذا كان لينا فيغوص الطفل به برأسه ويختنق .

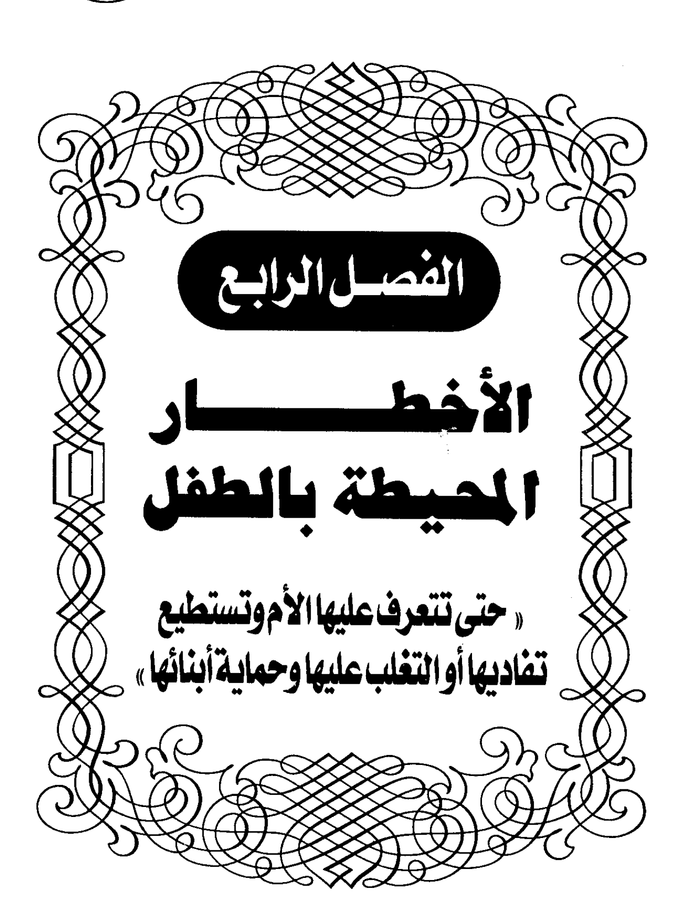
أو مزدحماً فيلتف الطفل بالملاءات أو الأغطية أو الملابس الزائدة أو الغير محكمة الربط على جسمه ، وتعوق حركته فلا يتمكن من تخليص نفسه أو إبعادها عن فمه أو أنفه .

وكذلك قد يؤدى مشاركة الأخوة الأكبر/ أو التوأم للطفل فى مهده أيضاً إلى اختناقه نتيجة الحركة العفوية منه أثناء النوم .

ولذلك ينبغى أن يستقل كل طفل . . وخصوصاً خلال العام الأول من العمر . حتى التوائم ؛ خلال النوم .

7-لعبـة الطفـل ...

كذلك ألعاب الأطفال يجب إبعادها عن المهد إذا كانت من النوع الحاد الذى يؤذيه أو اللين الذى قد ينكفىء عليه ويخنقه كأمثال أشكال الحيوانات المعتادة (كالدبدوب ، والبوبى ، والقط) وغيرها . . .



الفصل الرابع

الأخطار المحيطة بالطفل

« حتى تتعرف عليها الأم وتستطيع تفاديها أو التغلب عليها وحماية أبنائها »

« طفـــلك فى خطر ! »

عـزيــزتـــى الأم..

مـاذا تعـرفين عن الأخطار المحـيطة بطفلك ومن الممكن أن تداهمه فى أى وقت. . . ؟

إن الطفل محاط بالكثير من المخاطر وعلى الأم أن تعى ذلك جيداً. .

وتختلف هذه المخاطر من وقت لآخر حسب عمر الطفل وإدراكه ونموه.

ومن هذه الأخطار. . ما لا يمكن تجنبه مائه بالمائة. . .

مثل هذا الخطر ما تكلمنا عنه سابقا وهو ما يسمى « ظاهرة الموت المفاجىء للطفل» ولكى نتجنبه. . لابد من معرفة أسبابه جيداً. . وهذا غير معروف تماماً على وجه اليقين. ! وكل ما افترضناه وإن لم يقض على هذه الظاهرة تماماً- فقد نجح فى تقليصها إلى حد كبير يصل إلى (0.7-1) طفل فى الألف.

ومن هذه الأخطار ما يمكن تجنبه. . . بدرجات متفاوته وهذا ما يجب علي الأم أن تأخذه بعين بصيرة كى تنجح فى إبعاد الخطر عن طفلها أو إبعاد طفلها عن الخطر .

التعليم والتوعية..

ومن أهم أساليب مقاومة هذه الأخطار أو درئها، هو

التعليم . . . فالأم المتعلمة (والطفل المتعلم) يكون لديهما القاعدة الملائمة الكافية لتفهم الأخطار والتعامل معها بحرص حسب نوع كل منها .

والتوعية هى الركن الثانى من أركان مجابهة هذه الأخطار . . . وتكون التوعية لكل نوع من هذه الأخطار وحسب عمر الطفل ، ومدى إدراكه ، وهوما سوف نلقى الضوء عليه حسب أنواع هذه الأخطار فى هذا البحث . .

صور من الأخطار...

وهذه الأخطار تختلف حسب عمر الطفل وحسب أماكن تواجده .

ظاهرة الموت المفاجىء

بحسب عمر الطفل...

فيتعرض الطفل فى بداية حياته لخطر الموت المفاجىء . . . ويتعرض لخطر الموت العفوى أو الإصابة العفوية . وذلك بأشكال وصور متعدده ، كأن ينكفىء على وجهه فيغرق وشاهدنا أطفالاً تغرق فى طبق الغسيل أو فى الدلو أو فى المرحاض . . ناهيك عن البانيو أو حمام السباحة فكل هذه صور من الغرق يجدر الانتباه إليها . . بعدم إتاحة الفرصة لحدوثها من البداية .

أكياس النايلون

وشاهدنا صوراً من الاختناق بأكياس النايلون أو البلاستيك.. يضعها الأطفال حول رأسهم، أو الأحبال والخيوط يلعبون بها فتلتف حول رقبتهم أو أعضاء جسمهم فتودى إلى الموت أو إلى البتر أحياناً.

الإصابات المباشرة

وشاهدنا الإصابات المباشرة بالآلات الحادة كالسكين والموس والمقص فى أجزاء مختلفة من الجسم وكان أقساها ما حدث فى العين والرقبة والصدر، ولا يمكننى أن أنسى الطفلة التى وقعت والمقص بيدها فأوغر صدرها ونزفت حتى الموت...

والطفلة التى دفعت أخاها ليرتطم وجهه بسن القلم ليستقر فى.... وجهه.

وكثيراً ما نرى حالات الإصابة العفوية لأعضاء التناسل خصوصاً في الإناث نتيجة الاصطدام بآلة حادة أو حافة السرير أو رجل الكرسى.... وغير ذلك.

أما الإصابات المباشرة (غير الحادة)والجروح والارتطام والكدمات فى أى جزء بالجسم فحدث عنها ولا حرج فلم أجد طفلاً خلا منها.

الحـــروق

ومن أخطر الإصابات . . . الحروق التى تصيب الأطفال بسبب « الإهمال» فى أغلب الأحيان . وذلك إما عن طريق السوائل الساخنة التى تنسكب على الجسم (كثيراً ما يجذب الطفل القدر الساخن من فوق الموقد أوالبوتاجاز) أو بالحروق بسبب الأدوات الساخنة (الطفل يضع يده فوق القدر الساخن أو المكواة أو الموقد) أو الحرق باللهب المباشر عند اللعب بالكبريت أو الولاعة أو الشموع . . .

وكذلك الحروق البسيطة التى تحدث بالفم عند شرب السوائل الساخنة . . أو بالجلد عند أخذ حمام ساخن تزداد درجة حرارته فجأة .

• إصابات اللعب :

بالإضافة إلى الإصابات الحادثة نتيجة الجرى والانزلاق والوقوع والاصطدام ، وأكثر الأمكنة التى تحدث فيها مثل هذه الإصابات . . هى السلم ، والحديقة ، وفناء المدرسة ، والشارع

• حوادث الطريق :

وأخطر هذه الإصابات هى حوادث الطريق . . وينتج معظمها نتيجة عدم التوافق الحركى والزمنى للطفل عند عبور الطريق . . فلا يستطيع الطفل قبل **10-12** عام أن يحدد بدقة سرعة السيارة القادمة ومسافة الطريق المراد عبوره والزمن المطلوب لذلك

، فقبل هذا السن تحدث معظم حوادث الطريق الخطرة . وكذلك الحوادث الناتجة عن ركوب الدراجات فى الطريق العام .

ومن الإصابات الخطيرة أيضًا ؛ الجروح الناتجة عن الزجاج والأكواب والكئوس ، فجروحها تكون حادة وغائرة ، وقد تقطع العضلات أو الأوتار أوالأوعية الدموية و الألياف العصبية الناقلة للإحساس والحركة ، وكذلك الجروح والكسور والتهتكات للأصابع نتيجة ارتطام الأبواب أو انحصارها خلف الأبواب .

• الصدمة الكهربية :

ومن الإصابات الخطيرة أيضا وخاصة فى الأعمار المبكرة جدا . . الصدمات الكهربائية . . وهى تنتج عن ملامسة مباشرة مع مصدر كهربى . . كملامسة الأسلاك الكهربية المكشوفة ، أو إدخال أى أسلاك معدنية أو مسامير أو حتى سن القلم الرصاص فى المصدر الكهربى بالحائط . فعلى الآباء ملاحظة كل هذه الأمور . . وأن تكون مصادر الكهرباء فى أماكن عالية بعيدة عن متناول الأطفال . . وكذلك جميع الأجهزة الكهربية .

• احتياطات واجبة :

كذلك ينبغى عدم ترتيب الأشياء فوق بعضها البعض حتى لا يتسبب لعب الطفل بجوارها فى انهيارها ووقوعها فوقه ؛ الأمر الذى قد يكون فى منتهى الخطورة على سلامته أو حياته .

كما ينبغى اختيار الألعاب المناسبة للطفل حسب عمره

وإدراكه ، والبعد عن اللعب بالآلات الحادة أو المدببة كالأبرة والقلم وغيرها ، وعدم استعمال المسامير أو الدبابيس أو المفكات أو المطارق . . . وما إلى ذلك .

ومن الحوادث التى يتعرض لها كثير من الأطفال إدخال الأجسام الغريبة بفتحات الجسم كالأنف والأذن أو الفم مما يتطلب أحيانا التدخل الطبى أو الجراحى لإسعافه .

وأيضا إدخال عيدان الثقاب أو الأقلام فى فتحة الأذن سواء بواسطة الطفل نفسه أو بواسطة طفل آخر مما يؤدى كثيرا إلى ثقب طبلة الأذن ، الأمر الذى قد يؤثر بشكل واضح على قدرته على السمع ، وكذلك من الممكن أن يستمر هذا الأثر معه فى الكبر .

ومن المشاكل المتكررة عند الأطفال ما نجدها بسبب الدبابيس . . التى تخترق الجلد أحيانا . . أو تبلع أحيانا أخرى ، والمسامير النافذة من قطع الأثاث . . ومع بساطة هذا الأمر أمام الآباء إلا أنه قد يترتب عليه أوخم العواقب كالنزف . . أو التدخل الجراحى لاستخراج هذه الأجسام الغريبة من الجسم . . أو يؤدى إلى مرض التيتانوس إذا كانت هذه الأجسام ملوثة . . مما يودى بحياته . . لاقدر الله .

- **تدريبات وقائية :**

والطب الوقائى يدعونا دائما إلى تعويد الطفل على نماذج مصغرة من الأخطار التى تحيق به حتى يمكنه أن يتفادى الخطر الحقيقى إذا أوشك أن يقع . .

كأن يلمس الأكواب الساخنة بحذر ، وأن يجرب شرب السوائل الساخنة بكميات بسيطة جدا حتى يدرك مدى خطورتها عليه ، وأن نعرفه على مصادر المياه الساخنة فى الصنابير ، وأن نحذره من مصادر الكهرباء والأدوات والأجهزة الكهربائية . . . ومن اللعب بالأكواب والكئوس الزجاجية ، أوالطرق على الزجاج . . .

• التسمم بالكيماويات والدواء :

وأن نحذره من استعمال الكيماويات المنزلية مثل : الشامبو ، والصابون ، ومساحيق الغسيل ، والصابون السائل والمنظفات الصناعية حيث أنها أحيانا كاوية لبعض أجزاء الجسم الرقيقة خصوصا العين والأنف والفم . . وأحيانا الجلد أيضا . . . بالإضافة إلى وضعها بعيدا بمنأى عن يديه أو حتى نظره .

ونخص بالذكر الأدوية . . مهما كانت أنواعها فإن الخطر يمكن أن يأتى من أبسط أنواعها . . . الأسبرين أو الفيتامينات المعتادة .

• خطر الحساسية :

وكذلك يجب إبعاد الأطفال عن الحيوانات الداجنة ، وأدواتها وأوعيتها . . . ، وعن الحيوانات الأليفة كالقطط والكلاب . . وإن كان لامناص من ذلك فلتكن تحت الإشراف الطبى الدقيق ، والنظافة التامة إلا إذا حدث أى أثر للحساسية . . فتبعد تماماً .

حتى أن أبسط المواد يمكن أن تسبب حساسية بجسمه . . يمكن أن تظهر آثارها على الجلد الخارجى ، أوالأغشية المخاطية المبطنة للأنف أو العين أو بالجهاز التنفسى فى صورة أزمات ربوية . . . وغير ذلك .

والحساسية حالة رفض من الجسم لأى مركب أو مكون خارجى عنه . . ويمكن أن تظهر فى صورة بسيطة جدًا كاحمرار الجلد أو بالعين أو تورمها أو ظهور بثور بالجلد ، أو رشح واحتقان بالأنف . . أو سعال . . وقد تصل إلى أزمات ربوية يصعب فيها التنفس إلى الحد الذى قد يسبب الاختناق فى بعض الأحيان . . نتيجة أوديما بالأحبال الصوتية (تتورم) حتى تغلق القصبة الهوائية تماما ، فلا يستطيع الطفل التنفس ويختنق حتى الموت . .

ومن الممكن أن تحدث الحساسية من أبسط الأشياء حتى كريمات الأطفال العادية . . أو البودرات الملطفة للطفل . . أو أى مواد كيماوية . . أخرى .

حتى المعطرات والروائح ، وأدوات التجميل والماكياج ، والزهور أوالنباتات المنزلية وخصوصًا إذا كانت بحجرة الطفل بصفة مستديمة ، والموكيت . . . والأتربة العادية بالهواء الذى نستنشقه وخصوصا بالقرب من المناطق الزراعية والأبخرة والدخان والدهان بالقرب من المناطق الصناعية ، أو الورش . . . وغير ذلك .

وأيضا المبيدات الحشرية بالإضافة إلى أثرها السام على الجلد والجهاز التنفسى فكثيرًا ما تسبب أعراضًا شتى من الحساسية وخصوصا بالأنف أوالجهاز التنفسى .

• الأخطار المتراكمه :

• عضة الكلب (والسعار)

ومن الأخطار التى يواجهها الطفل وخصوصًا بعد عامين من العمر خطر عضة الكلب (أو أى حيوان آخر ذو أنياب) وخصوصًا إذا كان مريضًا بالسعار .

* فإذا كان الحيوان (الكلب) معروفًا للأسرة وأليفًا فلا يلزم حينئذ غير ملاحظة الكلب لمدة 10-15 يومًا فإذا لم يظهر عليه أى أعراض للسعار فلن يصيب الطفل عندئذ أى ضرر من عضته .

مع ملاحظة التطهير اليومى للعضة وإعطاء مصل التيتانوس فورًا للطفل إذا كان لم يستكمل تطعيماته الثلاثة ضد التيتانوس .

* أما إذا كانت العضة من كلب ضال أو كلب مريض بالسعار فعندئذ لابد من تحصين الطفل بالمصل الواقى ضد السعار فى أقرب وقت ممكن بحيث لا يتعدى الـ 48 ساعة الأولى .

والتطعيم فى الوقت الراهن أصبح خمس جرعات فقط (فى مصر) وتعطى للطفل على هذا النحو :

الجرعة الأولى : فى اليوم الأول للعضة .

الجرعة الثانية : بعد ثلاث أيام أخرى .

الجرعة الثالثة : عند مرور أسبوع للعضة .

الجرعة الرابعة : عند مرور أسبوعين للعضة .

الجرعة الخامسة : عند مرور أربعةأسابيع للعضة .

ويُعطى المصل بالحقن تحت الجلد .

• تطهير مكان العضة:

ويتم عمل غسيل فورى لمكان عضة الكلب بالماء والصابون واستعمال أى نوع من المطهرات وإذا كان الجرح غائرًا أو قريبًا من العظام أو ينزف بشدة فلابد من استشارة الطبيب فى الحال مع علاج الأعراض الظاهرة على الطفل .

• كيف تبعدين الخطر عن طفلك؟

أولاً: لا ينبغى أن يلعب طفل ما دون السنتين مع أى كلب حتى المستأنس والأليف داخل المنزل .

ثانيًا : نبهى طفلك وعلميه . .

- ألا يثير كلب الحراسة .
- ألا يلهو مع كلب نائم .
- ألا يعاكس كلباً يأكل .

ثالثًا: علميه وعوديه أنه إذا هاجمه كلب . . لأى سبب :

- ألا يجري أمامه أبدًا .

- أن يثبت مكانة كالشجرة تمامًا .

- ألا ينظر مباشرة لعيني الكلب (بل ينظر جانبًا بحيث يمكن ملاحظته والحذر منه) .

- أن يرجع للخلف مباشرة، وألا يرجع أبدًا إلي أحد الجانبين .

- إذا وقع الطفل علي الأرض . أن يتكور علي نفسه ويحمي رأسه بيديه (حتي يتفادي - علي الأقل - إصابات الرأس) ولا يتحرك، حيث أن عضة الكلب تزداد خطورتها كلما اقتربت من الرأس .

- ألا يرفع صوته بالصراخ أو النداء العالي .

ومن الأخطار التى تبدو بسيطة ولكنها متراكمه : «التليفزيون والتليفون المحمول » مما يصدر عنها من إشعاعات . . وإن كانت بسيطة . . ولكنها مع تراكمها وتكرارها فإنها تمثل خطورة على الأطفال وعلى قدراتهم مستقبلاً . وخصوصا عيونهم إذا إعتادوا على مشاهدة التليفزيون عن قرب .

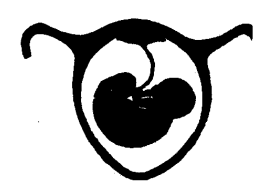
ولعب الأطفال عند وقت الظهيرة ، وفى الصيف اللافح تحت الشمس . . يعرض لضربات شمس . . أو حروق الجلد ولدغ الحشرات وعض الكلاب الضالة .

• حوادث السقوط

ولا يمكن أن نتجاهل حوادث السقوط من الأماكن المرتفعة مثل الشبابيك والبلكونات ولذلك ينبغى تأمينها جيداً ، وعدم وضع أى قطع من الأثاث بجوارها حتى لا يمكنه تسلقها.

• قنابل موقوته

ومن المشاكل الحديثة التي يتعرض إليها الأطفال تلك المفرقعات المسماه (البمب) وهى بمثابة القنابل الصغيرة . . . التى كثيراً ما نشاهد آثارها ظاهرة . . إما على جلد الطفل أو عينيه . .



• الحوادث المنزلية الشائعة... وإسعافها.

• ومن أكثر حوادث الأطفال المنزلية شيوعاً..

1- حروق الصودا الكاوية والبوتاسا الكاوية (البوتاس) وهى مواد سائلة تشبه الماء والحليب فيظنها الطفل كذلك فيتناولها وتسبب له حروقاً مختلفة الدرجة بالفم والبلعوم والمرىء والمعدة

وإسعافها لا يكون أبداً بالقىء وإنما بشرب اللبن والبيض للتخفيف من أثرها لحين نقل الطفل لأقرب مستشفى .

2- التسمم بالكيروسين أو الكحول . . حيث يظنه الطفل ماءً فيتناوله . . ويتسبب ذلك فى التهاب بالصدر مختلف الشدة قد يصل إلى درجات خطيرة من الالتهاب الرئوى .

وإسعافه أيضا لا يتم بتقيؤ هذه المواد (الهيدروكربونية) وإنما بتناول مركبات فحمية تمتصها . . . وننصح بالإسراع لأقرب مستشفى للإسعاف فوراً .

3- التسمم بالدواء وتختلف الخطورة على الطفل باختلاف نوع الدواء وكميته، وكذلك عمر الطفل ووزنه .

وأكثرها شيوعاً........ حبوب منع الحمل والمضادات الحيوية، والإسبرين ، والنوعان الأوليان أقل فى درجة خطورتهما من الأخير . .

وطرق الإسعاف تختلف من دواء لآخر .

ومن الحوادث اليومية للأطفال من مختلف الأعمار .

4- حوادث الدراجات . .

وإصاباتها قد تكون بالغة جداً . . أو بسيطة ، وفى معظمها تكون خطيرة إذا كانت فى الطريق العام .

وهى تصيب أجزاء متعددة من جسم الطفل ، وخاصة الأطراف . . كاليدين والذراعين ، والأقدام والساقين .

وتكون بسبب الأسلاك الداخلية فى الإطار أو بسبب ترس الإدارة أو الجنزير . . .

وقد تسبب تلف بأنسجة الجسم أو تهتكات بالجلد والعضلات والأوتار . . . وأنواع مختلفة من الجروح ، والكدمات ، والنزف . . وتصل الإصابة حتى الارتجاج بالمخ نتيجة الارتطام الشديد . . .

وتكمن خطورة هذه الإصابات . . حتى السطحية منها . . فى أنها غالباً ما تحدث فى ظروف لا تتوفر فيها أى احتياطات صحية أو طبية ، بالإضافة إلى ازدياد فرصة تلوثها بالأتربة . . سواء فى الطريق أو فى الدراجة ذاتها ، بالإضافة إلى الزيوت والشحوم اللازمة لإدارتها .

• الحوادث المنزلية الشائعة... وإسعافها.

• ومن أكثر حوادث الأطفال المنزلية شيوعاً..

1- حروق الصودا الكاوية والبوتاسا الكاوية (البوتاس) وهى مواد سائلة تشبه الماء والحليب فيظنها الطفل كذلك فيتناولها وتسبب له حروقاً مختلفة الدرجة بالفم والبلعوم والمرىء والمعدة

وإسعافها لا يكون أبدا بالقىء وإنما بشرب اللبن والبيض للتخفيف من أثرها لحين نقل الطفل لأقرب مستشفى .

2- التسمم بالكيروسين أو الكحول . . حيث يظنه الطفل ماءً فيتناوله . . ويتسبب ذلك فى التهاب بالصدر مختلف الشدة قد يصل إلى درجات خطيرة من الالتهاب الرئوى .

وإسعافه أيضا لا يتم بتقيؤ هذه المواد (الهيدروكربونية) وإنما بتناول مركبات فحمية تمتصها . . . وننصح بالإسراع لأقرب مستشفى للإسعاف فوراً .

3- التسمم بالدواء وتختلف الخطورة على الطفل باختلاف نوع الدواء وكميته ، وكذلك عمر الطفل ووزنه .

وأكثرها شيوعاً....... حبوب منع الحمل والمضادات الحيوية ، والإسبرين ، والنوعان الأوليان أقل فى درجة خطورتهما من الأخير . .

وطرق الإسعاف تختلف من دواء لآخر .

ومن الحوادث اليومية للأطفال من مختلف الأعمار .

4- حوادث الدراجات . .

وإصاباتها قد تكون بالغة جداً . . أو بسيطة ، وفى معظمها تكون خطيرة إذا كانت فى الطريق العام .

وهى تصيب أجزاء متعددة من جسم الطفل ، وخاصة الأطراف . . كاليدين والذراعين ، والأقدام والساقين .

وتكون بسبب الأسلاك الداخلية فى الإطار أو بسبب ترس الإدارة أو الجنزير . . .

وقد تسبب تلف بأنسجة الجسم أو تهتكات بالجلد والعضلات والأوتار . . . وأنواع مختلفة من الجروح ، والكدمات ، والنزف . . وتصل الإصابة حتى الارتجاج بالمخ نتيجة الارتطام الشديد . . .

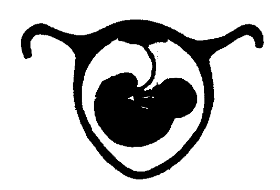
وتكمن خطورة هذه الإصابات . . حتى السطحية منها . . فى أنها غالباً ما تحدث فى ظروف لا تتوفر فيها أى احتياطات صحية أو طبية ، بالإضافة إلى ازدياد فرصة تلوثها بالأتربة . . سواء فى الطريق أو فى الدراجة ذاتها ، بالإضافة إلى الزيوت والشحوم اللازمة لإدارتها .

• وكلمة أخيرة لكل أم ولكل أب ...

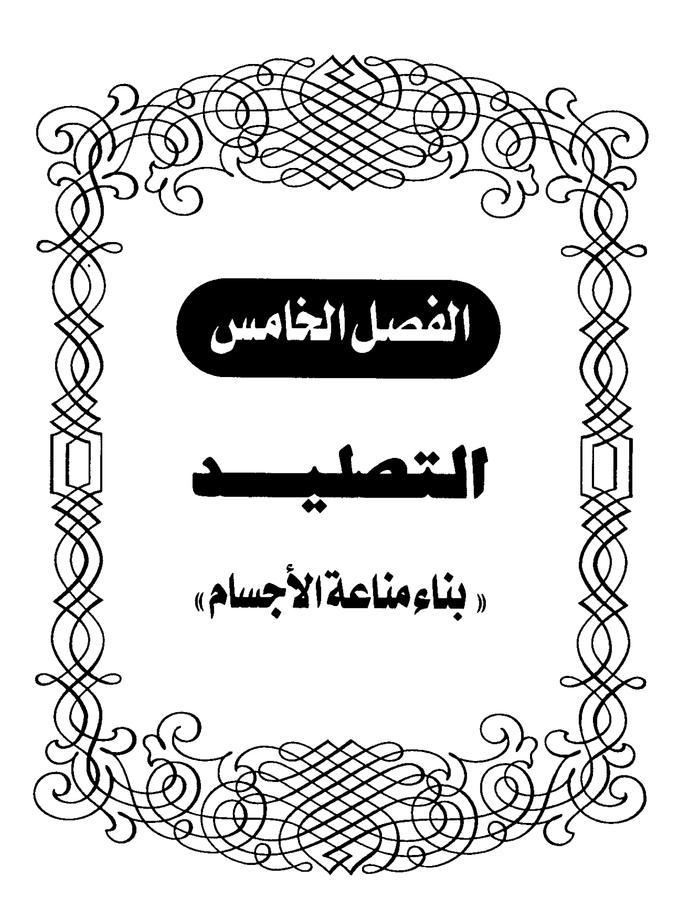
« صحيح أن الحذر لا يغنى من القدر . .

ولكن الندم . . . . أفسى وأمر . . . . »

ولا يكون الندم . . . إلا فى عـزيز ، ولا يكون الندم . . إلا فى تقصير ، ولكى لا يقدم الإنسان على تقصيره فى حق طفله فعليه أن يتعلم ، ويتزود بالكثير من المعلومات عن سلوكيات الأطفال . . والأخطار التي تحيق بهم فى مختلف أعمارهم ، وأماكن معيشتهم ولعبهم ، ومدرستهم أو ناديهم ، وفى الطريق ، وكذلك لا بد من توعية أبنائهم بمثل هذه الأخطار وطرق منعها أو تجنبها على الأقل حفظهم الله من كل سوء .







الفصل الخامس

التصليد

«بناء مناعة الأجسام»

• « التصليد »

« هو مجموعة من العمليات الغرض منها رفع درجة مقاومة أجهزة جسم الطفل للأمراض ، والمتغيرات الطبيعية ، وزيادة مناعته وإكسابه القدرة على التكيف مع البيئة ومتغيراتها ، وزيادة كفاءة عمل أجهزة الجسم المختلفة» .

ويتم اكتساب كل هذه المهارات بطرق متعددة تعتمد على الغرض المراد تصليد الجسم تجاهه .

نماذج من التصليد:

* فالتطعيم . . هو أسلوب من أساليب التصليد . . لرفع درجة مقاومة الطفل للمرض المراد التطعيم ضده وطرق التطعيم على ذلك تختلف من مرض لآخر فى طريقة إعطائه وفى الجرعات المطلوبة ، وفى عددها أيضاً .

* والفطام . . إذا تم بالأسلوب العلمى والتربوى السليم فهو نوع من تصليد جسم الطفل وتعويده على أسلوب جديد للطعام والحياة والتكيف مع عالم أوسع وأرحب . . ويتم بالتدرج المطلوب حسب نوع الطعام . . وهو يصلد المعدة لتتحمل أنواع مختلفة من الطعام .

* والأطباء ينصحون بألا تسارع الأم بإعطاء طفلها المضاد الحيوى . . . دون استشارة طبية قبل عرضه على الأخصائى . . وقبل أن تتأكد من أن جسمه أصبح عاجزاً عن مقاومة هذا المرض

وذلك لتسمح لجهازه المناعى بالعمل فيقوى ، ويقوى جسمه على مقاومة هذا المرض مستقبلاً .

* والتدريبات الرياضية المختلفة للأطفال أو التمرينات الجمبازية . . . ما هى إلا نوع من التصليد لتقوية العضلات ، وتأهيلها لأداء وظائفها على أكمل وجه ، وتقويم عيوبها أو عيوب أدائها ، . . . . . وهكذا .

• نستمد قوتنا من الطبيعة ..

ما أغنى الطبيعة بموادها الخصبة ، وقواها العديدة التى لا زلنا نكتشف يوماً بعد يوم المزيد من أسرارها وعظمتها .

وكلما اعتمدنا عليها زادتنا قوة ومنعة ولا ندم من التحصن بها وبعطائها اللا محدود ، وهذا هو منهج العلماء الآن فى كل المجالات وفى كل أرجاء العالم ؛ العودة إلى «الطبيعة- المنح الربانية» ، فهى الوحيدة التى تمتلك المفتاح السحرى للدخول إلى عالم الصحة والقوة والسلامة .

• تحسين مقاومة الجسم عن طريق ..

« الهواء ... الماء ... الشمس »

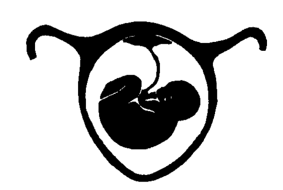
وإذا كان الغرض من عملية التصليد هو رفع درجة مقاومة الجسم بأجهزته المختلفة ، أو تحسين أداء جهاز المناعة والدفاع به

فالأجدر بنا أن نبدأ هذه العملية فى سن مبكرة جداً للطفل . . وجهازه المناعى لا زال يتشكل ، ويتعرف على العالم الخارجى عندئذ تكون النتائج مذهلة وسريعة وثابته ، بيد أنها تستمر مع الطفل طوال حياته .

ولا نخطىء إذا قلنا أنها بذلك تحدد الخطوط العريضة والخريطة الصحية للطفل طوال حياته .

إن الطبيعة بما تحمله من إمكانات عظمية . . لا تزال تمدنا بل وتعجزنا بالمزيد من أسرارها التى لا تنتهي .

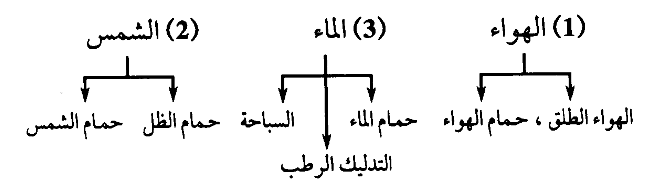
بإمكاننا أن نستخدم عطاء الطبيعة اللا محدود من الهواء والماء والشمس فى تصليد أجسام أبنائنا ، وتقوية صحتهم ومناعتهم ، فتبعد عنهم الأمراض ، أو تنكسر على أعتابهم تلك الأمراض . . حتى نزلات البرد أو ضربات الشمس لا تستطيع أن تنال من أجسامهم مقارنه بأترابهم .



« الطبيعة » المنح الربانية

تقوى أبدان أطفالنا





(1) الهواء وأثره فى صحة أطفالنا

(أ) الهواء الطلق

يحتاج الأطفال لاستنشاق الهواء النقى باستمرار ، حتى جلودهم تنتعش وتحيا بالهواء النقى والمتجدد .

وينطلق أسلوب التصليد بالهواء من التخفيف ما أمكن من ملابس الطفل والتخلص من الملابس الثقيلة التى تحبس بدنه بداخلها + التعرض للهواء الطلق ما أمكن أو على الأقل للهواء المتجدد وخاصة بغرفة الأطفال .

ونجدد التذكرة على ضرورة منع التدخين فى البيت الذى يعيش به طفل .

وإذا كان لابد من التدخين ؛ فليكن فى غرفة خاصة بالمنزل مع وضع كوب ماء فى أعلى موضع بالغرفة حيث يسحب الدخان المتصاعد إليه ، ويقلل من انتشاره بالغرفة أو بالمنزل .

• الهواء المتجدد مفتاح الصحة الجيدة

فى الخريف والشتاء ، لابد من تهوية غرفة الطفل عدة مرات يوميا ولا تقل فى كل مرة عن ربع الساعة ، خلال ساعات النهار أوالليل .

أما فى الربيع والصيف، فلابد من التهوية الكاملة خلال فترات الليل والنهار ، ففى فترات الليل لايوجد ما يمنع من فتح النوافذ الداخلية للحجرة والشبابيك دون (الشيش) الخارجى لتجديد الهواء . . .

(ب) حمام الهواء

وفيه يتخلص الطفل بشكل مدروس ومنظم تدريجيًا من ملابسه .

ففى البداية تعرى الذراعين بالكامل ، لمدة يومين أو ثلاثة ، وبعد ذلك يتم تعرية الساقين ثم الرجلين بالكامل . . ويستمر ذلك بتعرية الأطراف الأربعة معًا لمدة أسبوع .

وبعد ذلك يتم تخفيف الملابس الأخرى على الصدر والبطن

(والظهر طبعا) شيئًا فشيئًا على مدى يومين أو ثلاثة إلى أن يصل إلى التعرية الكاملة تقريبًا . .

ويتحدد عمر الطفل المناسب لهذه العملية حسب فصول السنة بالإضافة إلى حالته الصحية وقتئذ .

* ففى الصيف والربيع يمكن عمل التعرية الجزئية للأطراف ابتداءً من عمر شهر واحد أما التعرية الكلية ابتداءً من عمر **20-30** شهرًا ، وذلك فى عدم وجود تيارات هوائية أومع الاحتفاظ بالملابس الداخلية فقط .

* وفى الشتاء والخريف يمكن تأخير ذلك حسب حالة الجو من برودة أو رياح . . .

والأجدر انتهاز الفرص المواتية لذلك خلال ساعات النهار المشمسة والدافئة . .

وتتدرج مدة التعرية الجزئية من **20-45** دقيقة ، حتى تصل إلى **120** دقيقة فى فصل الشتاء والخريف ، وإلى **5- 10** ساعات فى فصلى الصيف والربيع ، وخصوصا خلال الأشهر الأولى من عمر الطفل وتزداد هذه المدة بعد ذلك بنمو الطفل حتى يصل عمر العام فتصل فى فصلى الخريف والشتاء إلى الساعتين وإلى معظم ساعات النهار والجزء الأول من الليل خلال فصلى الربيع والصيف .

أما التعرية الكاملة فتتم فى داخل الحجرة ، مع توافر التهوية الجيدة فى فصلى الربيع والصيف بحيث تنخفض درجة حرارة

الحجرة بمعدل (2 - 4 درجات حرارية) خلال مدة التدريب وللنزهة فى الهواء الطلق تأثير طيب فى نفس الطفل . . ويجدر أن يتدرج الطفل على إعتياد الهواء البارد شيئًا فشيئًا .



الحمام الأول :

- للطفل من عامين إلى عامين ونصف يستغرق 3 - 5 دقائق .

- للطفل من ثلاثة إلى خمسة أعوام . . يستغرق 5 - 6 دقائق .

- للطفل من خمسة إلى سبعة أعوام . . يستغرق 10 دقائق .

وتزداد هذه المدة بمعدل 2 - 3 دقائق . . حتى تصل إلى 30 - 40 دقيقة بعد شهر ونصف الشهر وإلى 50 - 60 دقيقة بعد شهرين من بداية التدريب .

ومن الممكن أن تتكرر هذه التدريبات أكثر من مرة خلال اليوم الواحد تبعا لظروف الطقس وحالة الطفل ودرجات الحرارة . ولا ضرر من أن ينام الطفل فى الهواء الطلق مع ارتدائه ملابسه المعتادة . . فإن ذلك يجعل نومه أكثر راحة وسعادة وعمقًا ، كما أنه يجعل تنفسه أفضل وأكثر فائدة .

وعندما يستكمل الطفل من العمر عامين ، فإنه يحتاج

للتعرض للهواء الطلق لمدة لا تقل عن **4** ساعات يوميًا ، وتزداد هذه المدة كلما زاد عمر الطفل .

(2) الشمس

تمثل الشـمس . . المصدر الأعظم للطاقة على الأرض وهو المصدر الوحيد النظيف للطاقة ، وهو لا ينضب بمرور الزمن . . . بل دائم العطاء .

ولكى نستفيد منها لأقصى حد ممكن . . . لضمان صحة جيدة لأطفالنا . . . فلنفتح لها النوافذ الزجاجية لتدخل أشعة الشمس ، ويدخل ضوء النهار بما يحملأه من الأشعة فوق البنفسجية . . الهامة جدا لأطفالنا . . ومن المعروف أن هذه الأشعة لا تنفذ خلال الزجاج .

وهى تفى بإحتياج أطفالنا من فيتامين (د) الهام لترسيب الكالسيوم بعظامهم فلا يعانون من أمراض نقص الكالسيوم بأجسامهم مثل لين العظام .

بالإضافة إلى ما تمدنا به من دفء . . يبعث فينا وفى أبنائنا النشاط والحيوية .

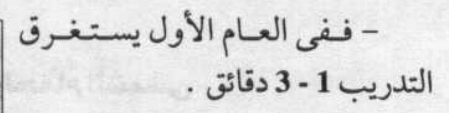
(أ) حمام الظل الشمسى

وهو نوع من حمام الهواء . . ويجرى فى الهواء الطلق تحت ظلال الأشجار « فى فصل الصيف » حيث تنفذ الأشعة فوق البنفسجية بين أوراق الأشجار إلى جسم الطفل .

ومثل هذا الحمـام ينشط جسم الطفل ويهدىء أعصـابه والوقت الأمثل لهذا الحمام عندما تكون درجة الحرارة فى الظل= 22 درجة مئوية وليس أقل من ذلك . . لتتدرج فى الانخفاض حتى 17 درجة مئوية كحد أقصى .

ومدة هذا التدريب تستغرق دقائق معدودة فى البداية . .

الحمام الأول :



- ففى العام الأول يستغرق التدريب 1 - 3 دقائق .

- من العام الثانى وحتى 6 سنوات يستغرق 3 - 5 دقائق .

- وفى سن المدرسة بعد ذلك 30 - 20 دقيقة .

وتزداد هذه المدد تدريجيًا حتى تصل . . .

فى العام الأول من العمر إلى 25 - 35 دقيقة .

وخلال السنوات الخمس التالية إلى 50 - 60 دقيقة .

وبعد ذلك وخلال سن المدرسة إلى 90 - 120 دقيقة .

ويمكن تكرار هذه الحمامات مرتين يوميًا ، وتزداد فائدتها إذا اقترنت بالسباحة .

ولكن لا ينبغى أن تتم قبل الأكل مباشرة أو بعده مباشرة .

ويمكن إجراء مثل هذا الحمام للأطفال فى الشهور الأولى من العمر داخل الحجرات مع فتح النوافذ الزجاجية (سواء الشفافة أوالملونة) حتى تدخل الأشعة فوق البنفسجية . . وينبغى تعرية أجزاء جسم الوليد بصفة تدريجية ولمدة قليلة فى البداية – دقائق معدودة – تزداد بعد ذلك مع زيادة تعريض جزء أكبر من الجسم للضوء .

(ب) الحمام الشمسى

* إذا أمكن تعريض جسم الطفل لأشعة الشمس المباشرة فذلك أفضل ولكن ينبغى اختيار الوقت المناسب لذلك . . ففى الخريف والشتاء يستطيع جلد الطفل تحمل أشعة شمس الشروق وحتى الساعة الحادية عشرة وشمس الغروب وساعتين قبله .

وخلال أشهر الربيع والصيف يتحمل الرضيع شمس الشروق وحتى الساعة العاشرة ، وشمس الغروب وساعتين قبله .

وينبغى الابتعاد عن حمامات الشمس أثناء وقت الظهيرة ، وخصوصا خلال أشهر الربيع والصيف ، فجسم الطفل أرق من أن يتحمل حرقتها .

ولا بأس من إجراء تدريبات حمامات الشمس للأطفال بعد تقوية أجسامهم بحمامات الهواء والظل لعدة أيام وبعد إتمامهم عامهم الأول على الأقل . .

ويشترط ألا يمارسوا ألعابًا مرهقة أوعنيفة أثناء تدريبهم على هذه الحمامات . .

الحمام الأول :

ويستغرق حوالى 5 - 6 دقائق تزداد إلى 10دقائق تدريجيًا .

ويفضل أن يرتدى الطفل قبعة ونظارة شمسية لحماية الرأس والعينين من وهج الشمس وحرقتها ، خاصة فى أشهر الصيف أو الربيع .

ويشترط فى بداية الحمامات الشمسية بالذات أن يخضع الطفل لإشراف دقيق . . . لتحديد المدة المناسبة للطفل تبعًا لاستعداده ، وحالته الصحية ومزاجه - خصوصًا وأن مدتها قصيرة . .

كما ينبغى أثناءها عدم المبالغة فى ملابس الطفل ، وكذلك عدم المبالغة فى تعريته ، حتى لا يتصبب عرقه ويجهد جسمه بسرعة فى الحالة الأولى ، أو يحترق جلده الرقيق فى الشمس فى الحالة الثانية .

ويمكن إدراج مثل هذه الحمامات الشمسية ضمن برنامج النزهة اليومى للأطفال . .

والأفضل أن يمهد له بحمام ظل قبله - لمدة 15 - 20 دقيقة .

وإذا كنا على الشاطىء فهناك أكثر من خطورة على جلد الطفل . .

فتعرضه لضوء الشمس المباشر لساعات طويلة وخصوصًا فى نهار الصيف الطويل ، والشمس متعامدة ، أضف إلى ذلك أن الرمال تعكس حرارة وأشعة الشمس مما يزيد الإحساس بوهجها ، وبالإضافة إلى ماء البحر أو بخاره على أجسامهم . . كل ذلك يتضافر ليغير لونه وطبيعته ، فيلتهب أو حتى يحترق ولذلك ينبغى على الشاطىء وفى الشمس اللافحة ، دهن جسم الطفل بالزيت الخاص للحماية من أشعة الشمس ويكرر الدهان عدة مرات حسب الحاجة .

ولذلك فمن الأفضل عدم تعرية الأطفال على الشواطىء بشكل شبه كامل ، ولكن ينبغى ارتداء الشورت والبلوزة والقبعة ، وإن أمكن النظارة الملونة أيضا . . وذلك لحماية الجزء الأكبر من جلد الطفل من الأثر المتضاعف لوهج الشمس والانعكاس الحرارى والإشعاعى للرمال ، وحماية العينين من لفح الشمس والانعكاسات الرملية المتوهجة ، والجرعات العالية من الأشعة فوق البنفسجية فى وقت الظهيرة .

والأفضل من ذلك وخاصة عند اصطحاب الأطفال إلى الشاطىء . . اختيار أنسب الأوقات بالنسبة لهم ولتكن إما فى الصباح الباكر . . حتى الساعة العاشرة أو الحادية عشرة وإما بعد الظهيرة من الساعة الرابعة أو الخامسة وحتى الغروب .

(3) « الماء »

للماء جاذبية غريبة فى نفوس الأطفال، كل الأطفال . . فى كل الأعمار . . وفى مختلف شتات العالم . .

إن أمتع الأوقات للطفل عندما يلعب فى حوض الماء أو البانيو أو حوض السباحة أو على الشاطىء . . إنه يبدع ويبتكر ألعابه فى الماء . . ولو فى حوض صغير (ولو فى حوض الغسيل) ونصيحة الأم التى تريد أن يلهو طفلها بمنأى عنها حتى تتفرغ لأعمالها أن تخصص له حوضًا للماء . . يكون قليل السُمك (حتى لا يغرق به الطفل) مع بعض الأدوات والألعاب المناسبة للماء وملاحظته من بعيد . .

(أ) التدليك الرطب

وتبدأ تدريبات الماء بالتدريج كالعادة . .

فنبدأ بترطيب جسم الطفل . . يوميًا بالماء النظيف بإسفنجه أو فوطة ناعمة ، مع تدليكه بلطف جزءًا جزءًا . . ثم تجفيفه وتغطيته . . ثم نتعهد جزءًا آخر من الجسم . . وهكذا يتم كشف الجسم جزءًا جزءًا حتى يكتمل تدليك وترطيب الجسم كله .

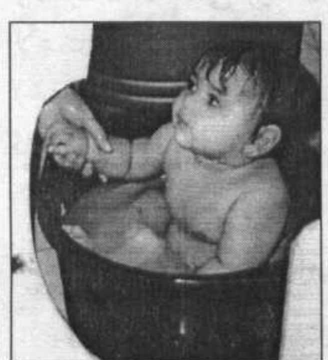
وهذا من شأنه زيادة جريان الدورة الدموية بالجلد وتنشيط الجلد وإرخاء الجسم مما يضفى هدوءًا على الطفل ويساعده على النوم بعد جلسة التدليك الرطب فيخلد لنوم هادىء وعميق .

ويشترط أن تبدأ الجلسة بدرجة حرارة أعلى قليلا من درجة حرارة الجسم (39 - 40ْم) وتنتهى بدرجة حرارة للماء أقل (32 - 33ْم) .

وتبدأ من الشهر الأول من عمر الطفل وتتكرر يوميا . . وأفضل الأوقات لها قبل الأوقات المعتادة لنوم الطفل .

فإذا كانت الجلسة خلال النهار . . فينبغى أن تتم فى وسط الحجرة وفى هواء الغرفة المتجدد وإذا كان ليلاً . . فينبغى أن تكون درجة حرارة الغرفة معتدلة .

(ب) حمام الماء



❖ بداية الحمام يستكشف الطفل حرارة الماء

الماء الدافىء أكثر ملاءمة لجسم الأطفال عن الماء الساخن أوالبارد . . ولذا فينبغى أن تكون درجة حرارة ماء الحمام 36- 37ْم . على أن يسكب الماء على جسم الطفل فى دفقات متتابعة .

كما ينبغى أن تستعمل إسفنجة ناعمة لتدليك أجسامهم ، وتعهد ثنيات الجلد بالدلك الجيد ، كجلد الرقبة ، والإبط والفخدين والأرداف ، على أن يسكب فى نهاية الحمام آخر دفعة للماء بأقل درجتين حراريتين على الجسم أى 34ْم .

ويشترط أن يتم الحمام بسرعة . . حيث لاتزيد مدته

عن 5 - 7 دقائق ، ويجفف الجلد جيداً بمنشفة ناعمة جيدة الإمتصاص وإذا كان الحمام خلال النهار فالأفضل أن يتم فى الهواء الطلق (داخل الغرفة جيدة التهوية) للأطفال بعد عامهم الأول . . ودرجة حرارة الماء تكون 35ْم ثم تخفض إلى 33ْم فى نهايته .

❖ يلهو ويستمتع بالماء

ويفضل أن يكون الحمام يوميا خلال أشهر الربيع والصيف . . (أو يوما بعد يوم على أكثر تقدير) ، وخلال الخريف والشتاء تبعا لحالة الطفل وإحتياجه ما بين 5 - 3 أيام .



❖ سعيد في نهاية حمامه

ويمكن عمل هذه الحمامات للطفل بأمان بعد 6 شهور من العمر ، وإن كانت الأم مدربة وذات خبرة فيمكنها عملها فى الشهور الأولى من العمر ، كما يمكن التناوب بينها وبين جلسات التدليك الرطب .

كما يمكن عمل الحمام بماء

الدوش بعد عام من عمر الطفل . . وتكون درجة حرارته أقل من الحمام العادى أى تصل إلى 35 - 33°م ثم تنخفض فى نهايته إلى 26 - 24°م .

ولابد أن تهتم الأم جيدا بقدمى الطفل ، وتغسلهما بالصابون أو الشامبو من كل الأوجه وما بين الأصابع بماء درجة حرارته أقل درجتين من درجة الحمام المائى ثم تجففهما جيدًا ! !

الحمام البارد

ينبغى تعويد الطفل على الحمام البارد من سن صغيرة فهو ينشط جسم الطفل ويضفى عليه الحيوية والصحة فهو منبه جيد للجهاز العصبى .

وتكون درجة حرارة الماء فى الحمام البارد 20°م وتنخفض فى نهايته إلى 18° ثم إلى 16°م مئوية للأطفال مابين عام إلى ثلاثة أعوام من العمر . وتنخفض إلى 16°م ثم إلى 14°م للأطفال ما بين 4 - 6 أعوام من العمر .

ويفيد جدا الحمام البارد الأطفال ضعيفى البنية أو الكسالى أو عند فقد الشهية ، أو الأطفال البدناء .

وذلك بالإضافة إلى الأصحاء وخاصة بعد السنة الثالثة من العمر .

كما تتوقف هذه الحمامات عند مرض الطفل ولا تعود إلا بمشورة الطبيب .

(جـ) السباحة

تمثل السباحة إغراءً قويًا بالنسبة للأطفال ولذلك ينبغى الانتباه والحذر عند تعليمهم السباحة وعند سباحتهم أيضا .

وأنسب سن لتعليمهم السباحة من 4 - 6 سنوات وأنسب درجة حرارة لسباحة الأطفال عند اعتدال الجو بشرط ألا تنخفض عن 22 ْم .

ويتم تدريبهم بالتدريج . . ففى البداية تكون مدة سباحتهم لا تتجاوز الدقائق الخمس ، وتزداد هذه المدة بالتدريج حسب استعداد الطفل ورغبته وحالته المزاجية .

« علموا أولادكم السباحة والرماية وركوب الخيل » * .

ويمكن الدمج بين حمامات الهواء والسباحة فتزداد الفائدة، وكذلك يفضل عمل الحمام المائى بعد حمام الهواء والتمرينات البدنية الصباحية فيزداد نشاط الطفل ويقوى بدنه وتزدهر صحته وحيويته .

الحمامات الجماعية

من الأشياء المحببة للأطفال . . اللعب الجماعى وحبذا لوكان هذا اللعب فى مسبح أو فى حمام جماعى تتناثر منه قطرات الماء كأنها المطر حيث يلهون ويلعبون ، ويتمازحون ويجمعون بين الحمام المائى (الدوش) واللعب الخفيف .

* قول مأثور عن عمر بن الخطاب رضي الله عنه

وتعتبر هذه الحمامات من أسعد وأمتع الأوقات للأطفال، حيث تتوفر فيها الشروط الصحية والمواصفات الأمنية اللازمة لحمايتهم ووقايتهم من الإصابات أو التزحلقات ، كما أنها تخضع للإشراف الطبى والرياضى الدقيق .

وننصح بها مرة واحدة على الأقل أسبوعيًا .

نماذج حية من التصليد الطبيعى

والحياة مليئة بنماذج كثيرة من التصلد الفطرى الذى يستخدم من الطبيعة أدوات فعالة لتقوية أجسام أطفالنا وزيادة مقاومتهم ومناعتهم الطبيعية .

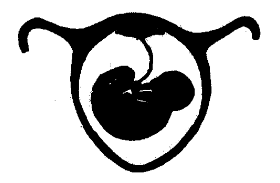
فأطفال الريف أكثر مقاومة للأمراض الشائعة من أطفال الحضر كأمراض البرد والزكام والإنفلوانزا وغيرها من أمراض الجهاز الهضمى أيضا . . فإذا ما تعرض طفل الريف لإصابة الإسهال والقيء ، والتلبكات المعوية والمعدية وسوء الهضم والانتفاخ . . . وهكذا ؛ فإن المعايشة اليومية للطفل لجرعات بسيطة أومتصاعدة من العوامل البيئية المختلفة كالماء والهواء والشمس، وحتى التراب نفسه يحدث نوعًا من استثارة الجسم وجهازه المناعى ليقوى حتى يقدرعلى تحملها تدريجيًا . . فيصبح استعداد الطفل لتحمل الجرعات البسيطة منها أقوى وأقدر حتى إن تعرضه للجرعات العالية منها لم يعد بالخطورة المتوقعة أو الملاحظة كما فى غيره من الأطفال .

ومن المشاهدات الحية . . أن نجد طفلاً أو شابًا فى فصل الشتاء ، يرتدى قميصًا وغيره يرتدى الدولاب كله . .

وعلى النقيض من ذاك ، نرى فى فصل الصيف من اعتاد على لبس البدلة الكاملة ، ولو فى عز النهار ، وبدون تكييف . . ، وعلى العكس من لا يطيق على جسده أكثر من رقائق خفيفة من قميص أو بلوزه .

وأيضا نرى من يستحم فى فصل الشتاء بالماء البارد ، ومن لا يرضى عن الماء الساخن بديلاً ولو فى عز الصيف .

* * *




الفصل السادس
التأهيل
العضلي للطفل

التربية البدنية والحركية للطفل

• تمهيد

إن تأهيل الطفل بدنيا وحركيا لا يقل فى الأهمية عن تغذيته أو تعهده نفسيًا وفكريًا .

والتربية البدنية والحركية توأمان لا يختلف أحدهما عن الآخر فى كثير وكل منهما مكمل للآخر ، فتعهد جسد الطفل (عضلاته ومفاصله ، وعموده الفقرى) من الأهمية بمكان أن تعده للمستقبل طفلا عفيا وشابًا قويًا .

• نوعان من التصليد

فهما نوعان من التصليد وتأهيل الأعضاء والعضلات للوظيفة والمهمة التى خلقت من أجلها ، ومساعدة الطفل على النمو الحركى الطبيعى ، والتطور العضلى المضطرد فى مراحل نموه المختلفة ؛ كانتصاب الرقبة والرأس ، والجلوس ، والحبو (الزحف) ، والوقوف ثم المشى . . . . وغير ذلك .

• الفوائد جمة

كما أنهما تقيا الطفل الكثير من التشوهات ؛ كانحناء العمود الفقرى ، أو الأقدام المفلطحة (الفلات فوت) أوظهور عيوب في المشى والحركة .

كما أن التربية البدنية والحركية تعطى للطفل مظهرًا جماليًا

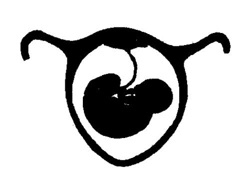
أخاذًا ؛ باعتدال قامته وانتصاب جسمه ، وجعل حركاته انسيابية ممشوقة ، ومتآلفة ومتسقة .

كما أنها تزيد كفاءة أداء أعضائه وعضلاته بطريقة متقنة ودقيقة تتسم بدرجة عالية من التوافق العضلى العصبى المتوازن، وتساعده على أداء الحركات الدقيقة والتى تتطلب درجة عالية من الدقة والحساسية والإتقان .

وهذا بالإضافة إلى ما تبعثه فى الجسم من طاقة وحيوية تدفع الطفل إلى المزيد من الحركة والنشاط وما تضيفه على شخصيته من جمال وهدوء وثقه بالنفس ، وجسارة وإقدام .

ولأن العقل السليم فى الجسم السليم فإن ذلك يدفعه ليكون فى مصاف المتفوقين والرواد والمفكرين والمخترعين فى المستقبل بإذن الله .

ففى بداية حياة الطفل ، وخلال الشهر الأول (فى نصفه الأخير) نبدأ بعمل حركات التدليك الخفيفة لجسم الطفل ، فى الصباح والمساء ، وخصوصا قبيل النوم .



« التنمية الحركية للطفل »

التنمية الحركية للطفل فى البداية:

تعتمد على حركات التدليك اللطيفة والتى يتحملها جسم الطفل بسهولة . . حركات «التمسيد» وتكون بإمرار باطن راحة اليد على الجسم والأعضاء ، دون ضغط شديد يؤذى جلد الطفل أو جسمه وعضلاته .

تدريبات العام الأول

وفى الشهر الأول يتم تدليك اليدين والرجلين دون خوف ، مع تعهد الرفق واللين عند تناول ذراعى الطفل أورجليه ، مع توفير كافة الشروط اللازمة لتدريبات الطفل ؛ كالمدرب الكفء ، والمكان الملائم للتدريب . . . إلخ .

- **شروط المدرب**

ويشترط فى مدرب الطفل أو مدلكه أن يكون مدربًا على هذا النوع من التدريبات وملمًا بالقواعد والشروط اللازمة وبرنامج التدريب بالكامل كما يمكن للأم أن تتعلم ذلك بسهولة وأن يكون خلوقًا ، لطيفًا ، عطوفًا وألوفًا للطفل ، يناجيه ويغانيه ، ويحادثه ويلاطفه ، حتى يجذب انتباهه ، ليكون وقت التدريب لدى الطفل وقتا لطيفا ممتعًا ، لا جلسة عقاب .

كما يجب على المدرب نزع كل (إكسسواراته) كالساعة والخاتم أوما إلى ذلك حتى لا يؤذى جسم الطفل عند تدريبه .

• شروط مكان التدريب

ويجب أن نخصص مكانًا لتدريب الطفل - خصوصا فى الأعمار الصغيرة . . حتى يألف الطفل ذلك ويساعد مدربه على تلقى تدريباته .

ويشترط أن تكون الغرفة جيدة التهوية . . أو فى الهواء الطلق (فى الظل) وبحيث تكون درجة الحرارة ما بين 20 - 25°م .

وأن يكون المكان معداً لذلك . . مسطحًا مستويا ، وطريا ولكن ليس لينا . . حتى لا يغوض به الطفل ولا يؤذيه إذا اصطدم به . كأن يضع المدرب ملاءة سميكة فوق منضدة مرتفعة (منضدة السفرة مثلاً) .

• تنظيم التدريبات

كما يفضل أن تجرى هذه التدريبات فى موعد ثابت فى كل يوم . . حيث يتواءم مع طبيعة الطفل . . وأن يتم تدريبه فى كل مرة من 5 - 12 دقيقة ، ويمكن تكرار ذلك صباحًا ومساءً .

وعادة ما يكرر التدريب الواحد ما بين 4 - 8 مرات .

ومن أبسط هذه التدريبات . . حركات التمسيد وهى من أنسب حركات التدليك للطفل ، ويفضل عملها هى وأى تدريبات رياضية بعد عمل الحمام الهوائى ، وتكتمل الفائدة إذا أتبعها حمام مائى للطفل . وكثيرٌ من الأطفال من يخلد بعد هذا البرنامج المتكامل لنوم هادىء وعميق ليستيقظ أكثر صحة وحيوية ونشاطًا .

«والتدليك يكون دائما من الطرف إلى المركز . »

ففى اليدين يتم التدليك إبتداءً بكف اليد والرسغ إلى الداخل ناحية الكتف ومن السطح الداخلى لليد والذراع إلى السطح الخارجى . وفي الرجلين يتم التدليك من القدمين إلى أعلى الرجلين ومن سطحهما الخارجى للداخل ، ومن السطح الخارجى والخلفى للفخذ والأرداف إلى الداخل . ولا يتم عمل أى حركة من حركات التدليك فوق منطقة الأعضاء التناسلية للطفل . . ذكرًا كان أم أنثى .

ويجب الاستمرار فى عمل هذه التدريبات حتى يتجاوز الطفل شهره الرابع أوالسادس من عمره على الأقل .

• تدريبات من الشهر الثانى :

ومن الشهر الثانى نبدأ فى تدريب الطفل على تدليك البطن والظهر .

فتدليك البطن (والطفل مستلقيًا على ظهره) يتم بإمرار راحة اليد من أسفل لأعلى لكلا شقى البطن ، وعلى الجانبين .

وتدليك الظهر (والطفل مستلقيًا على بطنه - ورأسه جانبا) بإمرار راحة اليد على جانبى الظهر من أسفل لأعلى .

ثم يستلقى الطفل على جنبه ويتم التمسيد على منطقة العمود الفقرى ابتداءً من العصعص وحتى قاعدة الرقبة بأطراف

إصبعين أوثلاثة ـ عدة مرات فى نفس الاتجاه فى كل مرة .

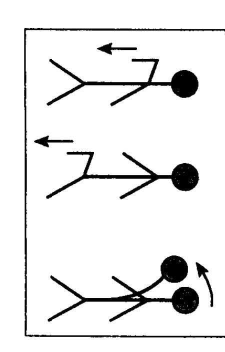
ويتم تدليك القدمين من الجهة الخارجية ، من أطراف الأصابع إلى قاعدة الساق ، ومن الجهة البطنية يتم عمل عدد من الانعكاسات الشرطية بإمرار طرف الإصبع أسفل قاعدة الأصابع ثم الاتجاه إلى الكعب ، حيث يحرك الطفل القدم والأصابع انفعالاً بهذه الحركة وتكرر الحركة عدة مرات منتهيا بالكعب فى كل مرة .

ويجب تجنب الشدة عند منطقة المفاصل فى كل جسم الطفل . . مثل الرسخ ، الكوع ، الكتف ، الركبة ، الكاحل ، والأصابع . . . وغيرها .

ويستمر المدرب فى عمليات تدليك البطن والظهر خلال العام الأول بأكمله أو يزيد ، وتدليك القدمين إلى نصف العام الأول على الأقل .

• تدريبات تبدأ من الشهر الثالث :

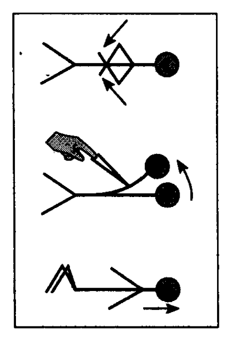
ويتم مع بداية الشهر الثالث تدريبات عضلية خاصة باليدين والرجلين مثل : الثنى والفرد لكليهما ، وهكذا .



ومن وضع الرقود على البطن ـ يتم استثارة الطفل لرفع رأسه للخلف ، بلفت انتباهه بدمية أو كره يتم رفعهما لأعلى بالتدريج .

كما يتم فى تدريب الطفل على (الشقلبة الجانبية) . . وذلك بالإقلاب من وضع النوم على الظهر للنوم على البطن - بإمساك اليدين وتحفيزه لذلك . وتستمر هذه التدريبات حتى نهاية الشهر السادس .

• تدريبات من الشهر الرابع:



ومع بداية الشهر الرابع تتطور التدريبات البدنية بشكل يساعد الطفل على متطلبات المرحلة المقبلة . . من زيادة اعتماد الطفل على حركات اليدين وتمكينه من الجلوس ومن ثم الزحف بعد ذلك .

فتبدأ هذه التمارين بتحريك اليدين جانبا ثم العودة ليتقاطعا أمام الصدر . . . وهكذا .

وتستمر تمرينات الشقلبة ولكن بمساعدة الطفل بإمساك رجليه ، واعتماده على حركات وعضلات الجذع واليدين .

وتتركز ابتداءً من هذا الشهر تمرينات شد عضلات الجذع والبطن .

كأن يتعلق الطفل بأصبعى السبابة للمدرب - ويحاول المدرب دفع الطفل للجلوس من وضع النوم على الظهر . . ثم العودة . . وهكذا .

ورفع الطفل مستنداً بظهره على راحتى يدى المدرب ورفعه

(نطره) فى الهواء - لمسافة قريبة - عدة مرات . . وهو ما يطلق عليه « التحويم » وتستمر هذه التدريبات ثلاثة أو أربعة أشهر . . . .

ومن وضع الرقود على الظهر - مع ثنى الركبتين . . يتم تحفيز الطفل لأخذ عدة خطوات للخلف بدفع الساقين ناحية الجسم . . فيعتمد الطفل على القدمين والكتفين ويدفع نفسه للخلف فى خطوة . . تلو خطوة . . وهكذا ، وتستمر هذه التدريبات حتى الشهر العاشر من العمر .

• تدريبات من الشهر السادس :

وابتداءً من الشهر السادس تتخذ التدريبات نمواً ينمى مقدرة الطفل على الزحف والحبو والجلوس والتمايل للجانبين وللأمام والخلف بمقدرة وتمكن . . وتمهد للمشى بعد ذلك .

فيتعلم الطفل القبض باليدين . . على إصبع المدرب وعلى حلقة التدريب . . وغير ذلك . . ثم تحريك اليدين بصورة دائرية . . فى اتجاه عقارب الساعة ثم فى عكس الاتجاه .

ثم قلب الطفل من وضع النوم على الظهر إلى النوم على البطن . . من الجهة اليمنى مرة ، ومن الجهة اليسرى مرة أخرى .

ثم مساعدته على الجلوس من وضع الرقود على الظهر وبالقبض على إصبعى المدرب .

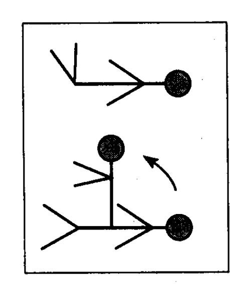
ثم تدريبه على رفع الجذع - من وضع الرقود على البطن -

بإمساك اليدين ورفعهما لأعلى . . إلى وضع الجلوس على الساقين المنثنيتين - ثم العودة للوضع الأول . . . بالتدريج وببطء .

ثم تدريبه على الزحف . . . بتحفيزه على ذلك - بدفع القدمين للأمام - من وضع الرقود على البطن . . مستندًا على الساعدين أمامه . . .

وكذلك يتدرب الطفل على « النطه» فيمسك بيديه لأعلى . . ويرتكز الطفل على القدمين . . فيدفع نفسه عاليا باستقامه الرجلين ؛ وخلال هذا التدريب يشعر الطفل بسعادة غامرة . . . لاكتشافه ملكة جديدة ، وقدرته على الوقوف (فَرْد جسمه) ولو للحظات . . ولا بأس أن يتخذ الطفل خطوة أو خطوتين خلال هذا التمرين . ويستمر التمرين حتى مقدرة الطفل ذاتيا على الوقوف والاستناد إلى الحائط أو قطع الأثاث .

• تدريبات من الشهر العاشر



ومع الشهر العاشر يمكن تدريب الطفل للسير عدة خطوات . . بمساعدة المدرب أو بالاستناد إلى قطع الأثاث أو الحائط .

ويتدرب الطفل على إحناء الجذع للأمام ثم العودة للاستقامة مع تثبيت الرجلين فى إستقامة بواسطة المدرب . وهذا تدريب جيد لعضلات البطن والجذع .

ويتدرب الطفل على رفع الرجلين فى استقامة عاليًا ليتعامدا على الجسم . . بالإيعاز (من وضع الرقود على الظهر) ، ثم يتدرب على الجلوس (من نفس الوضع مع تثبيت الرجلين بواسطة المدرب) ـ ويمكن مساعدته على ذلك بجذب حزام التدريب المثبت خلف رقبة المدرب ـ أو بجذب الطفل ليد المدرب . وهذا التدريب يفيد عضلات أعلى الرجلين والبطن .

ثم يتم تدريبه على التقاط الدمية من على الأرض ، أثناء جلوسه على رجل المدرب الأخرى ـ حيث يضم المدرب رجليه ليثبت رجلى الطفل بينهما ـ فينحنى الطفل للأمام للإمساك بالدمية التى على الأرض ثم يعود للاعتدال مرة أخرى .

وهذا التدريب يفيد كل عضلات البطن والظهر والجذع وأعلى الرجلين .

وكذلك يتم تدريب الطفل على جلوس القرفصاء من وضع الوقوف ـ بمساعدة المدرب وبعد مرحلة من التدريب . . يحاول الوقوف من هذا الوضع . .

وتستمر كل هذه التدريبات حتى إتقانها جيدا ولغاية خمسة عشر شهرًا من عمر الطفل ـ ليكون طفلاً صحيح البنية ، معتدل القامة ، سوى الحركة ، قوى الجسم والعقل والنفس .

وبعد ذلك يتم تهيئة الطفل بمزيد من التدريبات البدنية العضلية ، المتطورة والمعقدة للمحافظة على لياقته وإعداده للمستقبل .

« تدريبات العام الثانى من عمر الطفل »

تدريبات هذا العام (من 12 - 24 شهر)

بالإضافة إلى ما يستطيع الطفل أداءه وما يناسبه من التدريبات السابقة خاصة باليدين أو الرجلين أو البطن والجذع والظهر والأقدام فيمكنه أداء :

1- التمرين الأول : (من وضع الرقود على الظهر - مع تثبيت الركبتين) ـ الجلوس دون مساعدة ثم العودة . . (يكرر 4 - 6 مرات) . تشبك اليدان فى البداية أمام الصدر ـ وبعد إتقان الحركة . . تشبك خلف الرقبة . (وتكرر 12 مرة) .

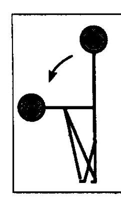
2- التمرين الثانى : (من وضع الاستلقاء على البطن) ـ واليدين جانبا : يرفع الطفل الرجلين لأعلى . . واحدة تلو الأخرى (4 مرات) ثم معا (4 مرات) . ثم يضع اليدين فى محازاة الجسم ويحاول رفع الكتفين للخلف (4 - 6 مرات) .

3- التمرين الثالث : (من وضع الوقوف) ودون أى مساعدة : يجلس الطفل القرفصاء ثم يعود للوقوف على

أصابع قدميه مع استقامة ظهره ورجليه (يكرر 4 - 6 مرات) .

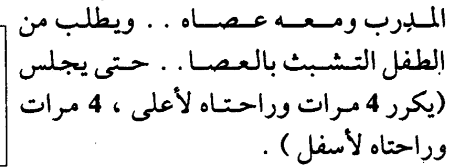
4- التـــمــــرين الرابع : (مــن وضــع الـرقود عـلـى الـظـهـر) ـ واليدين جـانبا ، يــرفــع الطفل رجليــــه ، واحـــدة تلوالأخرى ، ثم الرجلين معا ـ فى استقامة . . حتى تتعامدان على الجسم (يكرر 4 - 6 مرات) .

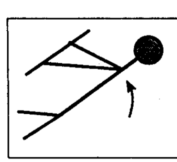
5- التمـرين الخامس : (من وضع الجلوس على الساقين المتوازيين ـ والقدمان ممدودتان) ـ مع رفع الذراعين عاليا . . يميل الطفل بجذعه جهة اليمين (4 مرات) ثم إلى جهة اليسار (4 مرات) . . ثم للأمام (4 مرات) ثم للخلف (4 مرات) ـ دائما الركبتان مضمومتان .

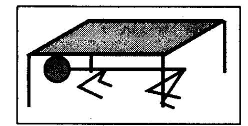


6- التـمـرين السـادس : (من وضع الوقـوف ـ وتثبـيت القـدمين ـ وضـم الركـبتين) يميل الطفل للأمام . . ثم يعود للوقوف ـ دون ثنى الركبتين . . بحيث يلامس كفاه قدميه (يكرر 4 مرات) .

7- التمـرين السابع : (من وضع الرقـود على الظهـر) يقف المـدرب ومــعـــه عــصـــاه . . ويطلب من الطفل التـشـبث بالعـصـا . . حـتى يجلس (يكرر 4 مـرات وراحتـاه لأعلى ، 4 مرات وراحتاه لأسفل) .







8- التمرين الثامن : الزحف ـ تحت دكة طولها =1م وإرتفاعها =25 عن سطح الأرض .

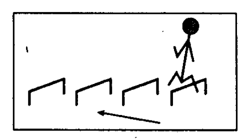
9- التمرين التاسع : القفز ـ من ارتفاع قدره 25 سم عن سطح الأرض ويتدرج حتى ارتفاع 40 سم (حسب قدرة كل طفل) .

10- التمرين العاشر : السير ـ داخل صندوق الاسطوانات الخشبية أو المطاطية : وهو صندوق(40 × 60) يحتوى عدد من الاسطوانات المطاطية أو الخشبية الدوارة ؛ ويحول دون ظهور القدم المفلطحة (الفلات فوت) .

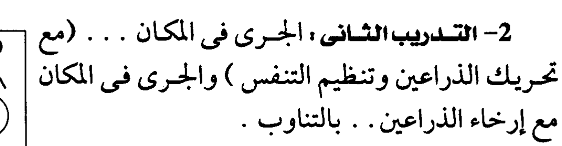
« التدريبات البدنية الجمبازية حتى سن المدرسة »

[من عمر عامين حتى 6 أعوام]

وبالإضافة إلى التدريبات السابقة ؛ يتدرب الطفل على هذه التدريبات . .

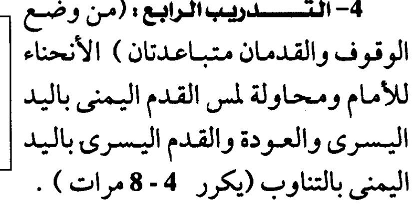


1- التدريب الأول : تخطى الحواجز . . بارتفاعات مختلفة ـ مع ملاحظة توفر عوامل الأمان الكاملة للطفل .

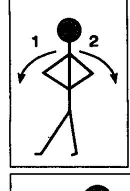


2- التدريب الثانى : الجرى فى المكان . . . (مع تحريك الذراعين وتنظيم التنفس) والجرى فى المكان مع إرخاء الذراعين . . بالتناوب .

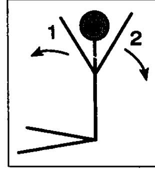
3- **التدريب الثالث :** المشى فى أنحاء الغرفة مع رفع الركبتين عاليا والظهر مستقيم .



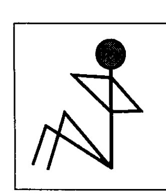
4- **التـــدريب الرابع :** (من وضع الوقوف والقدمان متباعدتان) الأنحناء للأمام ومحاولة لمس القدم اليمنى باليد اليسرى والعودة والقدم اليسرى باليد اليمنى بالتناوب (يكرر 4 - 8 مرات) .



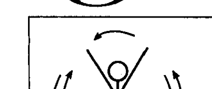
5- **التدريب الخامس :**(من نفس الوضع السابق) يضع الطفل اليدين عند وسطه ويميل للجهة اليمنى لأقصى ما يمكنه ، والعودة ثم للجهة اليسرى والعودة (يكرر 4 - 8 مرات) .



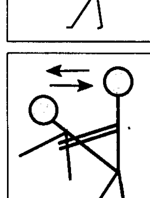
6- **التدريب السادس :** (من وضع الجلوس والرجلان ممدودتان) ـ مع تثبيت الرجلين ، ورفع الذراعين لأعلى . . يميل الطفل بجذعه جهة اليمين والعودة ثم إلى جهة اليسار والعودة (يكرر 4 - 8 مرات) .



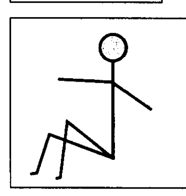
7- **التدريب السابع :** (من وضع الوقوف والذراعان فى الوسط) ـ يقفز الطفل بالرجلين معًا . (ومن وضع الوقوف على قدم واحدة) القفز عدة مرات (يتم التبادل بين القدمين) .



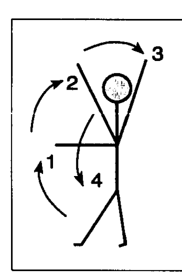
8-التدريب الثامن: (من وضع الوقوف) رفع الذراعين جانبـاً ثم لأعلى ببطء أثناء الشهيق ثم إنزالهما ببطء أثناء الزفير (يكرر 10 مرات) .



9- التدريب التاسع : (من وضع الوقوف والقدمين منفرجتان) ، مع فرد اليدين للأمام. يميل الطفل للأمام مع فرد الذراعين جانبا (أثناء الشهيق) ثم العودة للوضع الأول أثناء الزفير .



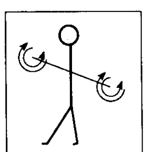
10- التدريب العاشر : (من وضع الوقوف والذراعين جانبا) يتم القفز على مشطى القدمين (4 - 8 مرات) ثم السير (10 خطوات) ثم يكرر القفز (4 - 8 مرات أخرى) .



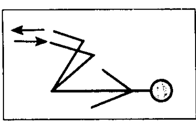
11- التدريب الحادى عشر : (من وضع الوقوف) والعد من 1 : 4 . . يمدد الطفل ذراعيه للأمام (1) ، ثم لأعلى (2) ، ثم للجانبين (3) ثم لأسفل (4) . . . وينظم الشهيق خلال رقمى (1،2) ، والزفير أثناء الرقمين (3،4) .

12- التدريب الثانى عشر : (من وضع الوقوف ـ والإمساك

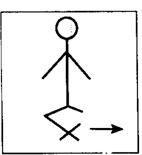
بالكرة مع رفع الذراعين عـاليـا خلف الـرأس) ـ قذف الكرة من خلف الرأس للأمام ـ بأقصى قوة ـ (يكرر 5 - 10 مرات) .



13- التدريب الثالث عشر: (من وضع الوقوف ـ والذراعين جـانبـا) ـ عـمـل دوائر بالذراعين معًا (10 دوائر) ـ ثم يكرر بعــمـل الدوائر فى الإتجـاه العكسى (يكرر 10 مرات أيضا) .

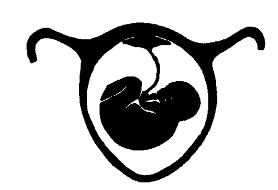


14- التـدريب الرابع عـشـر : (من وضع الرقـود على الظهـر) يتم عـمـل التبـديل بالرجلين بالتبادل ـ كحركة بدال الدراجة .

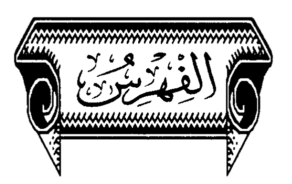


15- التـدريب الخـامس عـشـر : (من وضع الوقـوف) المشى فى المكان ـ ورجـوع القـهـقـرى (للخلف) بمساعدة المدرب .

والله ولى التوفيق




الفهرس



الموضـــوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضـــوع	الصفحة

الموضـــوع	الصفحة

الموضـــوع	الصفحة

مطابع الصقر
تليفون : ٤١٢٧٧٧ - ٠١٥/٤١٢٥٥٥